

**EIXO TEMÁTICO 4 –
MULTIFACES DA VIOLÊNCIA:
REALIDADE E ENFRENTAMENTO**

001 - IMPRESSÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA DO PROJETO PARA ELAS, EM AUGUSTINÓPOLIS

Xavier WM, Conceição NB, Melo EM, Nunes LMP, Souza MM, Alcântara M, Costa RAS, Gonçalves L

O Projeto "Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência: Para Elas, Por Elas, Por Eles, Por Nós" tem como objetivos principais a capacitação de profissionais, a organização da Rede de Atenção e a produção de conhecimento e de material científico, estratégias importantes para prover o cuidado à mulher que vivencia esse tipo de situação. Como ação desse Projeto foi realizada a Oficina de Planejamento participativo para a construção da Rede de Atenção da Mulher em situação de violência, com duração de 16 horas, no Município de Augustinópolis TO. A observação participante, procedimento metodológico de relevância para a pesquisa qualitativa, foi utilizada de modo conectado à oficina permitindo que a presença do observador numa situação social gerasse, ao mesmo tempo, atuação sobre a realidade e produção de conhecimento. A partir desse procedimento são descritos aqui os pontos mais significativos da atividade. Os participantes do seminário surpreenderam, por suas inquietações. Por buscarem conhecimento e por saberem dos seus direitos e deveres, pelo engajamento político, pela busca por cidadania de todos, desde a Associação das "quebradeiras" de coco até o representante do "Ministério público". As "quebradeiras", mulheres fortes, que trazem as marcas da luta em suas mãos, na idade que chega no rosto que o tempo revela. As mulheres parecem possuir uma magia incrível, uma força que as impulsiona para mais adiante. Conhecemos o trabalho artesanal que elas fazem, registramos com nossas máquinas fotográficas. Muitas vezes são marginalizadas, invisíveis, agredidas, abandonadas. Ainda soa em nossos tímpanos o som daquela voz, não pela tonalidade, mas pela intensidade do relato, quando uma delas falou da solidão. Quantas histórias, quantos relatos de vida. A leitura que fazemos daquele rústico artesanato, minuciosamente construído, elaborado com precárias ferramentas e condições de trabalho, é a imagem da fragilidade e da fortaleza das mulheres quebradeiras de Augustinópolis. Fazer as inscrições dos participantes foi muito interessante, pois nesse momento eles chegam, e querem saber o que vai acontecer. E de repente forma-se aquela multidão para preencher o formulário de inscrição e em seguida ganhar a sacola silkada com o nome do projeto. De volta à oficina, a estrela é a colcha, construída com os crachás de tecido, nos quais cada participante escreveu tão atentamente o nome com letra bordada com caneta para tecido, de forma delicada para não correr o risco de errar. De repente é anunciado pelo microfone que o crachá precisaria ser devolvido, que reboliço. Alguns tiveram que voltar em casa para buscá-lo, pensava ser uma lembrança, era muito mais do que isso. Os crachás interligados uns aos outros, costurados um a um, por mãos ágeis, atentas, formando uma unidade impregnada de sentido, expressava o processo vivido na oficina, de participação e de construção coletiva de uma rede para promoção da saúde a prevenção da violência. Como na definição de Castells (1999), em que rede é "um conjunto de nós interconectados," o nó sendo "o ponto no qual uma curva se entrecorta," é a estrutura formada por essa tessitura de nós e linhas, que se mantém aberta e capaz "de expandir de forma ilimitada, integrando novos nós desde que consigam comunicar-se dentro da rede, ou seja, desde que compartilhem os mesmos códigos de comunicação." (CASTELLS 199. p423)

Palavras-chave: Oficina; Mulheres; Quebradeiras; Participação.

002 - COMPREENSÃO DA TEMÁTICA VIOLÊNCIA POR ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA EM UM MUNICÍPIO DO CENTRO OESTE MINEIRO

Fonseca DE, Lopes GM, Netto-Maia LLQG

Introdução: A adolescência, período de transição entre a infância e a idade adulta, é marcada por mudanças fisiológicas, sociais e psicológicas, podendo gerar conflitos. Os adolescentes são vulneráveis à exposição de riscos como as diversas formas de violência levando a agravos à saúde além de esta ser umas das principais causas de morte e internação. A violência pode ser entendida como o uso de força física ou ameaça realizada contra si mesmo ou outra pessoa de forma intencional resultando na possibilidade de causar ferimentos, mortes ou consequências psicológicas negativas. Violência não se resume apenas em agressões, mas qualquer ato sobre a vida de si mesmo e do próximo que resulte em sofrimento. Os danos da violência na vida de adolescentes podem acarretar dificuldade para expressão, déficit de atenção, comportamentos antissociais, baixa autoestima e agressividade, podendo apresentar prejuízos severos à qualidade da vida, com repercussões na vida escolar, social e familiar. **Objetivo:** este estudo objetiva relatar o desenvolvimento de atividades educativas junto a adolescentes escolares sobre a violência. **Metodologia:** trata-se de um estudo de caso, realizado em uma escola da rede estadual de ensino em município do Centro-Oeste mineiro. Foram realizadas dinâmicas relacionadas à violência, seguida de exposição oral sobre o tema pelos universitários, para esclarecimento de dúvidas. O estudo contou com a participação de 200 adolescentes, estudantes do 6º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio, da referida escola, no período de março a dezembro de 2013. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSJ-CCO e os adolescentes assinaram juntamente com seus pais/responsáveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** os principais aspectos observados durante a atividade educativa foram as percepções que os adolescentes tinham em relação ao conceito de violência, relatos sobre os fatores motivacionais da violência e estratégias para prevenção da violência. **Conclusão:** a partir deste estudo é possível perceber que os estudantes já possuem conhecimentos relevantes a respeito da violência. Por ser uma população mais vulnerável, é relevante reforçar a atuação dos profissionais de saúde em ações de acompanhamento desta população além de prestar a assistência, e promover a interrupção das vitimizadas pela violência, com intuito de melhorar a qualidade de vida e estabelecer o bem estar biopsicossocial dos indivíduos, para que possam vivenciar plenamente a cidadania. **Apoio:** PIBEX – Programa de Bolsas de Extensão da UFSJ

Palavras-chave: Violência; Adolescente; Dinâmica.

003 - FATORES ASSOCIADOS AO RELATO DE EPISÓDIOS DE VIOLÊNCIA NAS UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE

Lignani LO, Assunção AÁ

Introdução: A escalada da violência em estabelecimentos de saúde é um fenômeno mundial que compromete negativamente a saúde dos trabalhadores e da população geral. Entre os efeitos deletérios da violência no local de trabalho estão o adoecimento, absenteísmo, redução do desempenho, alta rotatividade, equipes deficitárias, resultando em baixa qualidade do serviço prestado. **Objetivo:** Conhecer a proporção de trabalhadores que vivenciaram atos violentos durante a realização das atividades laborais e identificar a associação de tais relatos com a dimensão organizacional do trabalho. **Metodologia:** Inquérito transversal realizado no período de setembro de 2008 a janeiro de 2009, com amostra de 2205 trabalhadores da secretaria municipal de saúde de Belo Horizonte. Estudaram-se relato de violência no local de trabalho, características individuais, condições físicas (temperatura, ruído, ventilação, mobiliário e iluminação) e apoio social. As associações foram estimadas pelo cálculo das razões de prevalência (RP), considerando um intervalo de confiança de 95% na análise univariada. As variáveis com valor de $p \leq 0,20$ foram incluídas na análise multivariada pelo método de Regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** Encontrou-se prevalência de 31,5% de eventos violentos perpetrados por profissionais da saúde no último ano segundo relato do respondente ao questionário. Ocupar cargo de nível superior (1,24); trabalhar nas unidades de urgência (RP=1,61) e nos centros de saúde (RP=1,50); estar exposto a condições físicas insatisfatórias (RP=1,25) e baixo apoio social (RP=1,54) foram positivamente associados ao evento de interesse ($p \leq 0,05$). **Conclusão:** Identificar os fatores relacionados à ocorrência de atos violentos no trabalho assume relevância para a adoção de medidas de prevenção visando ambientes saudáveis, com menor risco à saúde do trabalhador e maior qualidade dos serviços prestados. **Palavras-chaves:** Violência no Trabalho; Saúde do Trabalhador; Serviços de Saúde.

004 - MULHERES COM CÂNCER: HISTÓRIAS DE VIDA MARCADAS POR VIOLÊNCIA

Carrilho JM, Carvalho CC, Gradim CVC

Introdução: A violência contra a mulher é considerada um problema de saúde pública, gera impacto na saúde da mesma, nos gastos públicos, bem como em toda a sociedade. A mulher é vítima de violência principalmente no seu lar por agressor do sexo oposto, considera-se um fenômeno universal que acomete todas as idades, classes sociais, raças, etnias, religiões e grau de escolaridade diverso. **Objetivo:** Esta pesquisa objetivou conhecer se mulheres portadoras de neoplasia do sistema reprodutor feminino relata sofrer violência doméstica, antes do diagnóstico da doença. **Metodologia:** Trata-se de estudo qualitativo realizado com quinze mulheres portadoras de câncer de mama, colo do útero, vagina ou ovário. Utilizou-se a análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2004), para organização e categorização dos dados, emergiram duas categorias e seis subcategorias. **Resultados:** As atrizes sociais tiveram uma vida marcada por todos os tipos de violência doméstica, seja física, sexual, patrimonial, psicológica, moral ou verbal e os agentes agressores estão predominantemente no núcleo familiar. **Conclusão:** Os profissionais da saúde devem averiguar, durante o atendimento, a existência de violência, para melhorar a qualidade de vida e promover a saúde e uma assistência integral.

Palavras-chave: Violência Contra a Mulher; Violência Doméstica; Câncer.

005 - VIOLÊNCIA PERPETRADA CONTRA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE – ANÁLISE DO 3º CENSO DE POPULAÇÃO DE RUA E MIGRANTES DE BELO HORIZONTE, MG

Freitas AAC, Afonso LN, Brito CMD, Souza RA, Garcia FD

Introdução: A população em situação de rua está inserida em um contexto de vulnerabilidade social, mais sujeita a problemas sociais globais – como a violência, a exclusão, a discriminação e a pobreza – que a população em geral. Ainda, diversos estudos apontam que as multifases da violência ocorrem com maior frequência dentre esse grupo populacional. **Objetivo:** Expor e analisar a prevalência das violências perpetradas contra a população em situação de rua no município de Belo Horizonte, separadas por sexo biológico. **Metodologia:** O estudo quantitativo do 3º Censo de População em Situação de Rua e Migrantes de Belo Horizonte é uma pesquisa epidemiológica, transversal, de caráter censitário realizada em 27 de novembro de 2013. Foram entrevistadas pessoas em situação de rua utilizando questionário estruturado elaborado pela parceria entre: o Centro Regional de Referência em Drogas da UFMG; agentes da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (com representantes da Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social, da Secretaria Municipal de Políticas Sociais, da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria de Governo); e sociedade civil, representada pela Pastoral de Rua da Arquidiocese de Belo Horizonte, pela Pastoral Nacional do Povo da Rua e pelo Movimento Nacional de População de Rua. Um eixo específico do questionário foi voltado para a investigação das violências sofridas por essa população. **Resultados:** Foram abordados 1.456 pessoas em situação de rua no município com taxa de recusa de resposta do questionário de 15,8%. As mulheres são mais frequentemente vítimas de todas as formas de violência do que homens. O roubo foi a forma mais comum relatada por 64,4% dos respondentes, seguida pelo preconceito (54,4%), ameaças (51,7%), violência física (51,1%), maus tratos (43,1%), tentativa de homicídio (39,1%) e violência sexual (8,2%). Mais de um terço das mulheres relata ter sido vítima de violência sexual e quase a metade delas de uma remoção forçada. A violência sexual foi nove vezes mais frequente em mulheres que em homens (36% versus 4,2%). **Conclusão:** Observa-se que a pessoa em situação de rua está inserida em um contexto social que potencializa os problemas sociais globais: a violência, a exclusão, a discriminação, o preconceito e a pobreza. Pode-se observar que a questão da violência é pouco estudada em outras pesquisas censitárias dessa população no Brasil e no mundo, inclusive nos dois censos anteriores de Belo Horizonte. Conhecer a prevalência de violência perpetrada contra essa população possibilita a formulação de políticas públicas direcionadas a esse público, com o objetivo de atenuar a violência e garantir maior segurança a esta população.

Palavras-chave: Violência; População de Rua.

006 - PERFIL DE MORTALIDADE DO ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI E FATORES ASSOCIADOS NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE E AS MEDIDAS DE PROTEÇÃO A ESSE ADOLESCENTE

Silva CF, Maia AF, Leite CFV, Santos EM, Amorim FC, Melo EM

Introdução: Os adolescentes apresentados ao Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional – CIA/BH são jovens que deveriam estar sob o processo de reinserção social promovida pelos diversos setores e programas de políticas públicas que, por sua vez, deveriam apresentar segurança e serem realmente eficazes. A realidade porém é outra. Muitas vezes, a determinação da autoridade judiciária para cumprimento da medida chega após o adolescente ser assassinado ou o crime ser perpetrado durante o cumprimento da medida, quando o adolescente sai para estudar ou, muitas vezes, dentro do próprio Centro de Internação, sob a intervenção direta do Estado. Impende observar que há adolescentes vitimados por homicídios quando ainda em cumprimento de medidas socioeducativas, que deveriam promover sua ressocialização e responsabilização do ato. Essa medida não cumpre seu objetivo e o Estado não consegue proteger esse adolescente que se encontra sob sua tutela. Assim, faz-se necessário o apontamento das falhas de proteção para que os jovens possam resgatar a confiança de que podem ser protegidos pelo Estado. **Objetivo:** Analisar o perfil de mortalidade do adolescente em conflito com a lei do município de Belo Horizonte, os fatores associados e as medidas de proteção aplicadas. **Metodologia:** estudo de natureza quantitativa realizado com dados secundários da Vara Infracional da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, sobre a de mortes de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, dentro e fora dos Centros de Internação. **Resultados:** Nosso estudo se encontra em andamento, mas, apontam preliminarmente a existência de mortes entre os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. **Conclusão:** Conhecer e analisar o perfil de mortalidade do adolescente em conflito com a lei, fatores associados e as medidas de proteção será relevante para identificar qual caminho e quais programas seriam adequados para promover a proteção integral desses jovens ameaçados de morte e provê-los de segurança e reinserção social, percebendo-se ainda formas de prevenção para não reincidência no ato infracional.

Palavras-chave: Adolescente em Conflito com a Lei; Perfil de Mortalidade; Efetividade de Medidas de Proteção.

007 - SAUVI – SAÚDE E PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA EM BETIM/MG

Amaral TMR, Maia PHS, Silva SSA, Braga VMR, Amado RC, Silva RD, Pimenta TTF, Rocha DC, Pinto CAP, Carmo DR, Soares LM, Araújo RCA, Alves JA, Melo EM, Cota MHR

Introdução: De acordo com o Mapa da Violência do Ministério da Justiça, em 2013, o município de Betim ocupou o primeiro lugar em Minas Gerais na taxa de homicídios (65,9 em 100.000 hab.). Além dos casos fatais, inúmeras outras violências fazem parte do cotidiano da sociedade betinense, levando a demandas de atenção à saúde, muitas vezes, internações hospitalares, reabilitações ou tratamentos longos, ausência do trabalho, perda de oportunidade e medo, além de outras violências. Diante dessa realidade e da escassez de dados foi feita parceria da Secretaria de Saúde de Betim com o Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina/UFMG para realização de pesquisa sobre saúde e violência, seus determinantes, sua distribuição geográfica e suas formas de enfrentamento, abordando as diferentes expressões da violência, os fatores que exercem influência sobre ela, tanto no sentido de seu aumento e disseminação, quanto no seu controle e superação. **Objetivo:** Analisar o processo de planejamento, monitoramento e execução do projeto de pesquisa SAUVI- Saúde e Prevenção de Violência em Betim em parceria com a Faculdade de Medicina da UFMG. **Metodologia:** A equipe SAUVI-Betim é composta pela coordenação do projeto, 10 pesquisadores/supervisores, 8 acadêmicos da Faculdade Pitágoras e 100 entrevistadores – Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Desde o início de fevereiro/2014 estão sendo realizados encontros semanais da equipe para planejamento e monitoramento da pesquisa. Foram realizadas capacitações para acadêmicos e entrevistadores sobre abordagem de violência e treinamento para aplicação das entrevistas, com carga horária de 12 horas, tendo como orientação os manuais elaborados para o SAUVI. Para a realização do trabalho de campo a equipe foi dividida em 08 subequipes, de acordo com as regionais administrativas do município. **Resultados:** Foram realizadas 03 capacitações, sendo: 1) Abordagem da violência, formas de enfrentamento e Aplicação de entrevistas com 18 acadêmicos da Faculdade Pitágoras; 2) Abordagem da violência e formas de enfrentamento para 480 ACS; 3) Aplicação do questionário com 100 entrevistadores – ACS. Do total de amostragem – 1600 domicílios foram concluídas 772 entrevistas (48,3%), com um total de 328 perdas, restando 500 entrevistas a serem realizadas. O trabalho de campo foi precedido de ampla divulgação na mídia (jornais, televisão e rádios); nos sites das instituições envolvidas, em blogs, facebook e outros. **Conclusão:** A parceria entre a Secretaria Municipal de Betim e UFMG mostrou-se uma articulação decisiva para o desenrolar do maior inquérito de base domiciliar já realizado em Minas Gerais sobre Saúde e Violência. Expressa também a vocação do mestrado profissional, que vincula o conhecimento à formulação de Políticas Públicas. Certamente, trata-se de esforço frutuoso para o desenvolvimento de conhecimentos e práticas sobre o tema, gerando estratégias adequadas para o seu enfrentamento, visto que subsidiadas por dados confiáveis e atuais, orientados por métodos de exploração, descrição e análise coerentes. Porém, nada supera o esforço e a articulação para o alcance de resultados conjuntos. Esta pesquisa tem sua aplicabilidade voltada diretamente para a prevenção da violência e destaca-se pela centralidade no princípio da cooperação que prevaleceu sobre a hierarquia das disciplinas e sobre a oposição entre teoria e prática.

Palavras-chave: Saúde-Violência; Inquérito; Cooperação.

008 - VIOLÊNCIA PROVOCADA PELO PARCEIRO ÍNTIMO CONTRA MULHERES USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE

Rosa DOA, Ramos RCS, Melo EM, Melo VH, Lopes JG

Objetivos: A violência por parceiro íntimo (VPI) é definida como o comportamento dentro de uma relação íntima que provoque dano físico, sexual ou psicológico, incluindo atos de agressão física, coerção sexual, abusos psicológicos e comportamentos intimidadores. Investigou-se a prevalência e os fatores associados à violência contra a mulher provocada por parceiro íntimo em usuárias da Atenção Primária à Saúde em um município da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Métodos:** estudo transversal a partir de análise de entrevistas de 470 mulheres entre 15 a 83 anos, moradoras de Ribeirão das Neves, e recrutadas a partir das 58 Unidades de Saúde do município. Critérios de inclusão: ser do sexo feminino; ser moradora do local há mais de um ano; ter idade maior ou igual a 15 anos; ter tido parceria afetivo-sexual alguma vez na vida; ter sido atendida na Unidade de Saúde pelo menos uma vez antes da atual, durante a qual foi entrevistada. Critério de exclusão: idade inferior a 15 anos. Os dados foram armazenados e analisados utilizando-se o software SPSS. Foram realizadas distribuições de frequências das variáveis e testes estatísticos não paramétricos. Utilizou-se o intervalo de confiança e a razão de chances, com significância a 95% ($p < 0,05$). Foi definido como parceiro íntimo o companheiro ou ex-companheiro com o qual a mulher vive ou já viveu, independente de união formal, incluindo-se os namorados atuais ou anteriores, desde que tenha havido relação sexual. A violência física (VF), violência psicológica (VP) e violência sexual (VS) por parceiro íntimo foi considerada presente quando a mulher respondeu sim a pelo menos 1 dos itens dos conjuntos de perguntas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, e as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Houve ocorrência de violência contra a mulher em todas as suas dimensões. O parceiro aparece como um dos agressores em todas as ocorrências de violência relatadas. Ocorreu Violência provocada pelo Parceiro Íntimo pelo menos uma vez na vida destas mulheres, e o tipo de violência e a frequência encontrados foram: violência psicológica (42,8%), violência física (26%) e violência sexual (12%). Houve associação significante ($p < 0,05$) entre a VPI e as variáveis: idade ≥ 37 anos; grau de instrução ≤ 8 anos de escolaridade; consumo de álcool; algum problema de saúde; dor de cabeça ou enxaqueca; se julgar violenta. A mulher também apareceu como agressora, mas sem significância estatística. **Conclusões:** É fundamental que os profissionais de saúde reconheçam a violência que se estabelece no âmbito doméstico, em especial a praticada contra a mulher, como problema de saúde pública. É igualmente importante que os gestores de saúde se atentem para o fato de que os serviços de saúde, principalmente os da atenção primária, são os espaços ideais para a prevenção e detecção da violência, e para prover os cuidados à saúde destas mulheres.

Palavras-chave: Violência; Mulher; Maus-tratos.

009 - REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO PELOS GESTORES LOCAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Batista GF, Drumond EF, Fonseca MC, Modena CM

Introdução: A articulação de gênero e saúde é um desafio inadiável devido às iniquidades persistentes na saúde da população. Preconceitos e estereótipos de gênero devem ser evidenciados e combatidos para que se possa efetivar a promoção da equidade em saúde. Iniquidade produz impacto negativo na saúde não apenas dos que são atingidos, mas também no conjunto da sociedade onde tais práticas são mais frequentes. Identificar as representações de gênero nos serviços de saúde é fundamental para que não se tornem uma caixa de repercussão de desigualdades. **Objetivo:** Identificar representações de gênero pelos gestores locais de saúde e contribuir para reflexão de gênero na melhoria da assistência. **Metodologia:** Abordagem qualitativa com entrevista semiestruturada e noções da teoria de representações sociais com gestores da atenção primária em saúde em áreas de alta vulnerabilidade social. Entrevistas foram realizadas em pelo menos um gestor local de cada um dos nove distritos sanitários totalizando dez entrevistas. Utilizou-se a perspectiva de gênero com entendimento de gênero com assimetria de poder, suas implicações éticas e políticas com representações fixas e imutáveis do ser e do fazer masculino e feminino, nos papéis de provedor e cuidadora. **Resultado:** Observou-se que para 70% dos gestores há equivalência entre os conceitos de gênero e sexo embora tenham demonstrado interesse em discutir gênero de forma ampliada incluindo as implicações das assimetrias de poder na área da saúde. Para avançar nessa abordagem foi sugerida sua inclusão na agenda, demandando aprendizado teórico e capacitação. Tal abertura e vitalidade do serviço são fundamentais para melhoria da assistência na redução das iniquidades. **Conclusão:** Prestar assistência integral sem preconceitos e estereótipos de gênero é um grande desafio para gestores e profissionais da atenção primária em saúde. Análise de gênero nos serviços na perspectiva dos direitos humanos em saúde é inadiável para promover a equidade.

Palavras-chave: Gênero e Saúde; Gestão em Saúde; Violência de Gênero.

010 - PATERNIDADE ADOLESCENTE E A CONSTRUÇÃO DE UMA NOMINAÇÃO QUE SUPORTE O QUARTO ELO DA TRANÇA BORROMEANA

Capanema CA, Vorcaro AMR

Lacan no Seminário R.S.I. aborda a estrutura do ser falante como um nó borromeo de três círculos, cada uma das rodelas representando uma das três instâncias psíquicas: Real (R.), Simbólico (S.) e Imaginário (I.). No desenvolver desse seminário, o autor vai concluir que o nó borromeo de três não existe, sempre havendo um lapso do nó pelo qual um quarto elo se mostra necessário para manterem R.S.I. juntos. Esse quarto elo na neurose tem função de enodamento, através de nomações singulares que vão produzir diferentes sujeitos. A adolescência é um dos momentos de desamarragem do Real, Simbólico e Imaginário. A passagem adolescente deve reconfigurar o que estava sob tutela parental, por meio do estabelecimento de um quarto elo na trança borromeana. A função de nomação é possibilitada pelo Nome do Pai e, diante da “degenerescência catastrófica da função paterna”, os adolescentes encontram dificuldades quando têm que assumir um nome, podendo a violência fazer às vezes de uma nomação pela via do pior. O objetivo desse trabalho foi o de investigar se a contingência da paternidade em adolescentes envolvidos com a criminalidade pode vir a ser a possibilidade de uma nomação singular, capaz de atar R.S.I. A metodologia utilizada foi a pesquisa-intervenção voltada para a questão da paternidade na adolescência, realizada com jovens do Programa “Fica Vivo” / Aglomerado Santa Lúcia, da Secretaria de Defesa Social do Estado de Minas Gerais, em Belo Horizonte. Utilizou-se de entrevistas individuais abertas e do dispositivo de Grupos de Conversação, sustentados pelos pressupostos da psicanálise como instrumento de abordagem. A população-alvo foi de adolescentes masculinos, compreendidos entre 15 a 19 anos, que concordaram em participar do estudo e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, sendo realizada entre agosto/2009 e outubro/2010. O material obtido nas entrevistas e conversações foi gravado e transcrito. Procedeu-se à análise do conteúdo pelo viés da psicanálise, considerando-se a construção teórica a partir de relatos singulares. O resultado da pesquisa-intervenção nos permitiu ilustrar o percurso de jovens envolvidos com a criminalidade e colocou a céu aberto a falta de referências simbólicas que o mundo moderno trouxe para estes sujeitos. Por meio da análise de seus relatos observou-se a existência de soluções singulares inventadas por cada um a partir da paternidade, na tentativa de construção do 4º elo da trança borromeana. Concluiu-se que diante do excesso de gozo, da precariedade da dimensão simbólica e do insuflamento imaginário despertados no encontro com o real na adolescência, estes jovens fazem da criminalidade uma solução, nomeadas por Lacadêe como “nomes do pior”. O presente trabalho pôde observar que, a partir dos casos ditos “fronteirios” de adolescentes envolvidos com a criminalidade, a paternidade pode surgir, por meio de suas “invenções singulares”, como uma nova forma de nomação, capaz de propiciar uma amarração entre o Simbólico, o Real e o Imaginário, impedindo muitas vezes que estes sujeitos caiam no pior. Assim, cabe advertir ao profissional de saúde que lida com adolescentes que o acolhimento da contingência da possível paternidade, na consideração da singularidade de cada caso, poderá auxiliar estes jovens a construção de novas nomações neste desenlace próprio da adolescência. Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Palavras-chave: Adolescência; Nomação; Paternidade.

011 - O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA E A COMUNICAÇÃO COMO MEIO DE ENFRENTAMENTO DA VIOLENCIA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE

Faleiros MJM, Leite CFV, Soares MGS, Melo EM

Este trabalho foi realizado no âmbito do projeto de extensão “Frutos do Morro”, do Núcleo de Promoção de Saúde e Paz do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da UFMG. A adolescência como fase de transição tem em seus determinantes a aceitação do grupo em que o mesmo está inserido e a busca da autonomia como constituição do caráter e também da personalidade. Tal postulação se ajusta às premissas da promoção de saúde que, segundo as Cartas de Otawa, de Jacarta e Adelaide, deve ser efetuada por e com a pessoa, não sobre e para ela, isto é, deve mediar conhecimentos, compartilhar experiências, refletir atitudes individuais e entender a capacidade de influência de grupos sobre a saúde tanto individual como coletiva. O presente trabalho tem como perspectiva refletir sobre as transformações que podem ocorrer por meio da ação comunicativa, compartilhada entre os membros do projeto e adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio fechado. O objetivo principal é analisar as possibilidades desses adolescentes em criarem vínculos sociais e produzirem sua reinserção social a partir do exercício da sua autonomia. Partimos do pressuposto de que o centro de internação deve criar possibilidades de interação e respeito aos adolescentes e durante o tempo em que eles permanecerem na instituição devem receber atenção de saúde e educação, cursos profissionalizantes e inserção em trabalhos remunerados. O método utilizado foi à realização de oficinas reflexivas, com os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio fechado em dois centros de internação de Belo Horizonte, sobre temas do seu interesse, utilizando recursos lúdicos, artísticos e técnicos. O acompanhamento dos trabalhos é feito por meio de reunião semanal com todos os membros do projeto, onde as dificuldades e propostas são discutidas e encaminhadas. A partir das oficinas temáticas e reflexivas realizadas nos Centros Socioeducativos e da observação participante, criaram-se oportunidades de ouvir esses adolescentes, conhecer sua maneira de pensar a vida e o mundo. Os diálogos e o compartilhamento de experiências possibilitaram descobertas de ambas às partes, nós como grupo de extensão e pesquisa e eles como sujeitos acautelados, sobre os objetivos e perspectivas para o futuro e para a vida. Juntos em conversas, dinâmicas, jogos teatrais, festas comemorativas, conversamos e pensamos possibilidades de novas trajetórias e escolhas, inspirados na premissa de que educação tem o objetivo de gerar autonomia do sujeito e torná-lo crítico de si mesmo e do meio em que vive. Ou seja, pensar a autonomia como forma de liberdade consciente, liberdade em gerir livremente a vida, efetuando escolhas de forma racional e se organizando na sociedade em que vive, conhecendo suas leis e respeitando e defendendo seus direitos também pelas vias da lei. Para pensar e concretizar iniciativas de enfrentamento da violência e promoção de saúde foi necessário estabelecer ambientes favoráveis para o processo de escuta, onde a alteridade e a comunicação são consideradas como componentes essenciais. Nesses encontros foi possível promover o exercício da autonomia, tornando-a elemento central de uma postura de enfrentamento da violência, dentro de uma relação com o outro, pautada por sentimento de pertencimento, respeito e liberdade.

Palavras-chave: Prevenção de Violência; Comunicação e Autonomia; Medidas Socioeducativas em Meio Fechado.

012 - TOMAR A PALAVRA E NÃO AS ARMAS – O DISCURSO NO SELEX

Matoso D, Moura D

O SELEX orienta seu trabalho pela lógica do alçamento: levar cada um dos participantes a construir perguntas lá onde impera a violência das certezas protocolares e classificatórias. Ao misturar o saber próprio e as experiências na cultura, que cada um traz consigo, ao campo das ciências e tecnologia, busca-se enfrentar o desafio de responsabilizar-nos com o pensar problemas de difícil solução, como a violência. A interdisciplinaridade é uma orientação na estrutura deste projeto de extensão universitária, a partir da proposta de se experimentar a convivência entre alunos da universidade e jovens com medidas protetivas aplicadas pela autoridade judicial, conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente, e que são acompanhados pelo Projeto Catu (TJMG). Com edições a cada semestre, o trabalho é dividido em três etapas: planejamento, execução e avaliação; com oficinas de circuitos elétricos, informática e comunicação, onde cada participante é orientado a elaborar um produto próprio com início, meio e fim. Uma lanterna é um exemplo de objeto produzido pela mistura entre o saber dos participantes e os elementos de cunho científico. Produto confeccionado pela oficina de circuitos elétricos que recebe tratamento estético na oficina de comunicação e tornar-se virtual através do trabalho de fotografia e digitalização da oficina de informática. Segundo estudante de terapia ocupacional que participa do projeto, “SELEX é um espaço de acolhimento”, ou seja, através das atividades propostas nas oficinas tem sido possível acolher o modo de funcionamento próprio a cada um. Cada jovem trás para as oficinas o seu saber, suas experiências de vida e esse saber encontra suporte ao ser lido como algo que interessa ser transmitido aos demais participantes. Assim o instrutor de uma oficina é uma função a ser ocupada por quem queira tomar a palavra para dizer aos outros sobre o seu saber. Um pré-texto para se chegar ao texto político que nos interessa, a saber, acolher o nome e a forma com a qual esse sujeito se apresenta, ainda que essa apresentação venha carregada pela agressividade das palavras, gestos... Acolher a posição que alguns jovens assumem no laço social e que são classificadas, por esse social, como tipos de violência, dar lugar para esse “nome do pior” que muitos jovens são rotulados e que encontram aí uma forma de estar no mundo, tem sido também o modo através do qual o SELEX tem conseguido operar. Dar lugar ao saber mal dito, apostar na palavra, tem possibilitado que nesse espaço de experimentação alguns jovens inventem novos nomes, outras nomeações. A jovem que aceita ser instrutora de oficina de RAP, anuncia em apresentação pública, “sou MC Loló”. Nomeação que pôde ser lida junto à adolescente como uma construção que o sujeito opera ao fazer um corte no significante “homícida” vociferado pela boca de sua avó e que a jovem fazia ecoar infinitamente. Corte que dá voz a novas escolhas, “escolhas de mulher”, como disse Loló. Os estudantes universitários, sem a presença do professor, proponente do problema, vivem a tarefa de ouvir e inventar uma descrição; levar um problema do mundo para o laboratório. O projeto de extensão Sistemas Elétricos Experimentais – SELEX é uma iniciativa da graduação em Engenharia de Sistemas da Universidade Federal de Minas Gerais (Escola de Engenharia – Colegiado de Graduação em Engenharia de Sistemas e Pró-Reitoria de Extensão) e viabilizado pela parceria com o Tribunal de Justiça de Minas Gerais (Programa Novos Rumos, PAI/PJ-CATU), com o apoio da empresa privada ENACOM.

Palavras-chave: SELEX; Jovens; Invenção.

013 - IMPASSES NO ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Trabbold VLM, Cunha CF, Guerra AMC

A Violência Sexual de crianças e adolescentes compreende o envolvimento de uma criança ou adolescente, em algum ato ou jogo sexual, que pode ser homo ou heterossexual, para satisfazer sexualmente o autor do ato que está em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado do que a criança e o adolescente. É uma prática erótica imposta à criança ou ao adolescente por ameaça, violência física ou indução de sua vontade. Por ser uma das formas de manifestação da violência, foi considerada pela Organização Mundial de Saúde em 2001 como um problema de saúde pública. A violência transforma-se numa questão para a área de saúde porque afeta a saúde individual e coletiva e envolve os serviços do setor para sua prevenção e tratamento. Por isso, a Estratégia Saúde da Família (ESF), compreendida como porta de entrada do setor de saúde, abre possibilidade de uma atuação mais humanizada e menos policialesca do setor saúde com relação a questões complexas como a da violência. **Objetivo:** A pesquisa, subsidiando uma tese de doutorado, objetivou investigar as práticas discursivas de diferentes profissionais inseridos nas equipes da Estratégia Saúde da Família da cidade de Montes Claros/MG sobre a identificação e condução dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa de campo, qualitativa, utilizando entrevistas em profundidade com profissionais médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, pertencentes a três equipes da Estratégia Saúde da Família, da cidade de Montes Claros – MG. Para análise dos dados, foram utilizados os conceitos de “discurso”, “enunciado”, “formação discursiva” e “práticas discursivas” fundamentados nas obras de Michel Foucault e autores ligados ao campo da Saúde Coletiva. **Resultados:** Verificou-se que o modelo assistencial atual da ESF caracteriza-se por uma transição conceitual, com predominância do paradigma biotecnológico sobre um modelo assistencial mais humanizado e por isso, apesar dos profissionais possuírem um discurso humanizado, poucas são as ações práticas. Fatores de ordem estrutural, cultural e subjetivos contribuem para que os casos de violência sejam constatados pelos profissionais, mas omitidos e negados. A prática prevalente em relação à violência é a do olhar-vigiar, sem escuta, pautada num ideal moralizante, sem construção do caso, protocolar, sem interdisciplinaridade ou intersetorialidade. A insegurança e o despreparo para lidar com a questão da violência sexual, além da sobrecarga de demanda na rotina de serviço, fazem com que mesmo sendo obrigatórias não sejam feitas notificações, sendo os casos repassados a outras instâncias. Poucas são as ações de prevenção e promoção à saúde, restringindo-se a ações pontuais, somada a uma lacuna no serviço da ESF com relação ao adolescente. É constatada a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes, mas há uma omissão e negação da situação pelos profissionais. **Conclusão:** Diversos fatores contribuem para o não acolhimento pelos profissionais das equipes da ESF dos casos de violência sexual infanto-juvenil, não se constituindo a ESF em porta de entrada para tais casos. Existe falta de um suporte institucional, investimento em educação continuada, supervisões e capacitação efetiva para que os profissionais se sintam mais seguros e eticamente comprometidos para atuarem em tais casos. Financiamento FAPEMIG.

Palavras-chave: Criança e Adolescente; Violência Sexual; Estratégia Saúde da Família (ESF).

014 - VIOLÊNCIA DOMÉSTICA MEDIADA POR TECNOLOGIAS COMPUTACIONAIS E COMUNICACIONAIS

Silva CR

As comunicações mediadas por tecnologias computacionais e comunicacionais vêm capturando em suas telas os adolescentes desde a última década do século passado e as primeiras do século XXI. Essas tecnologias ocupam grande parte do seu cotidiano, exercendo fascínio sobre eles, pois podem além de eleger ídolos, experimentar no espaço virtual situações que temem fracassar fora desse campo e distanciar-se da figura de autoridade dos pais. Essa relação adolescente/tecnologia também vem contribuindo para a configuração de uma ordem temporal marcada pelo “tudo já”. Este estudo teve como objetivo discutir a influência das novas tecnologias na produção e reprodução da violência por e entre os adolescentes, a partir do âmbito doméstico, considerando as mudanças entre as gerações no seio da família. Tratou-se de um ensaio teórico na tentativa de construir conclusões originais, após apurado exame do assunto na literatura. Nos resultados percebeu-se que os adolescentes agem em função de um lúdico, fruto de um imaginário que beira o limite da realidade fantasiada. Deparando-se então, com efeitos adversos do uso das tecnologias, pois a padronização cultural do mundo virtual aprisiona – os de maneira caricata e estereotipada, fazendo-os perder a capacidade reflexiva. Em contato direto com a virtualidade, tolhidos das potencialidades relacionais, os adolescentes, então se deparam com um ambiente onde a violência pode tornar-se imperativa. Um toque no teclado ou na tela é o suficiente para derrubar o imaginário do lar como espaço seguro para os adolescentes e sua família. A violência das ruas transfere-se para as telas e a das telas conseqüentemente, encontra seu ponto esconderijo nas ruas. Concluiu-se que a exposição diferenciada dos adolescentes frente ao uso das tecnologias designa a este grupo etário maior suscetibilidade frente às suas conseqüências por se encontrarem em uma fase transitória e de produção de subjetividade. Uma vez que a nova condição subjetiva dos adolescentes é a da perda de referências, a ausência de um enunciador coletivo com credibilidade contribui para que as tecnologias ocupem esse lugar. Há uma grande necessidade de compreensão dos tipos de violência próprios desse momento de mudanças nos modos, meios e fatores de produção, circulação e consumo, bem como do ambiente familiar, sob a égide da revolução dos meios computacionais e comunicacionais.

Palavras-chave: Adolescência; Novas Tecnologias; Violência.

015 - DOCENTES DE ADOLESCENTES: UM ESPAÇO PARA REFLEXÃO

Silva VG

Os professores têm uma forte influência na vida psíquica do aluno, servem como protótipos para as escolhas posteriormente feitas por estes, pois o estudante transfere a ele o respeito e as expectativas ligadas ao pai onisciente da infância, por este motivo há uma ambivalência de sentimentos em relação aos professores e uma inclinação dos alunos a amar e odiar, criticar e respeitar. Neste sentido, fica evidente que esse simbolismo em relação à figura paterna se dá de forma mais desequilibrada a cada dia como conseqüência dos desarranjos familiares, pois, o mesmo desequilíbrio visto nas famílias também aparece e cresce a cada dia nas salas de aula. Foram realizados encontros semanais com professores de uma escola estadual de Divinópolis/MG, com o objetivo de proporcionar um espaço de reflexão para que os professores criem formas de lidar com as tensões em sala de aula, além de proporcionar trocas de experiências das dificuldades encontradas com os discentes adolescentes e discussão sobre alguns parâmetros que norteiam suas práticas. As dificuldades trazidas pelos professores dizem respeito à indisciplina, sexualidade, drogas, violência e desestrutura familiar. Como resultado da intervenção, concluímos que não há modelo de condução pedagógica que responda às dificuldades dos professores já que, devemos considerar que as causas para os impasses que se apresentavam, apesar de singulares, não são externas às suas ações e dependem da compreensão das demandas e subjetividade dos alunos.

Palavras-chave: Professores; Dificuldades; Família.

016 - DIÁLOGO E CRIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Xavier WM, Souza MM, Melo EM

Introdução: Em 1999, a Organização das Nações Unidas (ONU) proclamou o dia 25 de novembro como o “Dia Internacional para Eliminação da Violência contra Mulher”, com o objetivo de incentivar os governos e a sociedade civil organizada a realizarem eventos anuais para conscientizar e extinguir a violência que destrói a vida de milhares de mulheres no mundo. Para o Ministério da Saúde, a abordagem da violência é um tema de relevância em saúde pública, pois é um fenômeno que acarreta enorme impacto social sobre a saúde do indivíduo e da sociedade. De acordo com a pesquisadora da UFMG, Dra. Elza Melo, o enfrentamento a violência exige estratégias de intervenção envolvendo implantação de políticas que visam a promoção de “mudanças estruturais, sócio-culturais, econômicas e subjetivas capazes de alterar as condições que favorecem esse fenômeno.” Ao contextualizar a violência contra a mulher, a pesquisadora da FIOCRUZ, Cecília Minayo, diz que a violência é um fenômeno sócio histórico que acompanha a humanidade desde seus primórdios. Por afetar a saúde individual e coletiva tornou-se um problema de saúde exigindo políticas públicas e ações específicas para sua abordagem. A violência gera atendimentos na rede de atenção tanto da urgência/emergência quanto no seguimento ambulatorial para tratamento das sequelas geradas quando não acarreta a morte. Uma pesquisa realizada em 2010 pela Fundação Perseu Abramo, em parceria com o SESC nos mostra uma triste realidade: a cada 2 minutos, 5 mulheres são agredidas violentamente no Brasil, sendo que mais de 2 milhões de mulheres são espancadas por ano no país, 175 mil por mês, quase 6 mil por dia, 243 por hora, 4 a cada minutos e 1 a cada 15 segundos. A cada 4 minutos uma mulher é violentada em sua própria casa e em 90% dos casos de violência contra a mulher são cometidos por pessoas de seu convívio. Mais de 40% das agressões resultam em lesões corporais graves ou morte. Segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), uma em cada três ou quatro meninas é abusada sexualmente antes de completar 18 anos. A violência contra a mulher em todas as suas formas (doméstica, psicológica, física, moral, sexual, patrimonial, institucional, tráfico de mulheres, etc.), é um fenômeno que atinge mulheres de todas as classes sociais, origens, regiões, estados civis, escolaridade ou raças. Apesar da criação da Lei Maria da Penha, em 2006, não houve uma redução significativa dos casos de violência contra a mulher no país. Segundo estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), no período de 2001 a 2006, anterior à lei, as taxas de mortalidade eram de 5,28 por 100 mil mulheres; de 2007 a 2011, depois da lei, a taxa registrada foi de 5,22 mortes para cada 100 mil mulheres. O enfrentamento da violência pela mulher não se rompe por lei, ela se rompe pelo empoderamento. Diante da complexidade dos fenômenos que envolvem a violência e da necessidade desta abordagem integral às mulheres e adolescentes, faz-se necessário a capacitação dos profissionais que atuam nesta rede tanto dos serviços especializados quanto dos profissionais de todos os pontos de atenção que funcionam como via de acesso aos serviços de saúde (unidades básicas, ambulatórios especializados, portas de urgência pré-hospitalar e hospitalar). Nas diversas estratégias, necessárias para o enfrentamento da violência, normatizar procedimentos e protocolos não é suficiente. Faz-se necessário que a abordagem do tema aconteça em todos os serviços que atendam a mulher, seja nos serviços de saúde, assistência social, promotoria, delegacia, etc. A realidade do território nacional apresenta o tema da violência como um dos mais difíceis aspectos a serem enfrentados. A atuação dos profissionais de saúde e as diversas redes assistenciais nos mostram uma desarticulação dos diversos atores e dos espaços que integram esta rede. A abordagem integrada no atendimento à mulher vítima de violência é promovida pelo Projeto de Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência, lançado em fevereiro de 2013 na UFMG, com o Seminário “Para elas, por elas, por eles, por nós”. A capacitação de profissionais de referência no atendimento às vítimas é a estrutura central do projeto, por meio de cursos e seminários em todo o país. O objetivo é formar profissionais humanizados, capazes de receber e acolher as mulheres de modo em que elas se sintam seguras para procurar ajuda e denunciar os casos – o que não acontece na maioria das vezes, já que apenas cerca de um terço das mulheres denuncia atos de violência sofridos. O projeto também realiza treinamentos em hospitais para o atendimento de vítimas de violência sexual. Informações sobre o projeto em (<http://www.medicina.ufmg.br/paraelas>). Precisamos entender as formas que se dão a concepção da violência contra a mulher e a partir deste entendimento propor mudanças no acolhimento as vítimas e verificar qual forma que a sociedade pode contribuir para acabar com esta violência, pois esta luta é de todos, da sociedade, dos profissionais, das mulheres e dos homens.

Palavras-chave: Enfrentamento; Estratégias; Violência; Mulheres; Participação.

017 - ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Ramos RCS, Rosa DOA, Lopes JG

Introdução: A temática da violência tem se apresentado para a sociedade de maneira importante, pois tem atravessado todos os setores: Educação, Justiça, Assistência Social e Saúde. Neste, em especial, tem sido motivo de grande preocupação, pois os atendimentos as vítimas, sejam diretas ou indiretas, tem aumentado a cada dia, fazendo com que os serviços precisem se adaptar para atender a toda demanda. Pela sua magnitude, pelo impacto na vida das pessoas, e pelo custo, tornou-se um problema de Saúde Pública. Devido a isto, é necessário que ocorra ações para além dos atendimentos às vítimas, investindo em ações de promoção a saúde e prevenção da violência. Sob este aspecto, cabe principalmente à Atenção Primária, em especial as equipes de Saúde da Família, abarcar esta missão. **Objetivos:** Refletir sobre a missão da Atenção Primária à Saúde no Brasil, com enfoque nas Equipes de Saúde da Família como potente estratégia do SUS; Refletir acerca da atuação dos profissionais das equipes de Saúde da Família no desenvolvimento de ações de prevenção e promoção à saúde. **Metodologia:** Revisão da literatura, adotando como critério de inclusão, textos que versavam sobre atenção primária à saúde, no período de 1978 a 2012. **Descritores:** equipes de saúde da família, violência, profissionais da saúde e promoção à saúde. Foram selecionados livros, artigos, relatórios, teses, dissertações, nas bases de dados Scielo, Lilacs e Banco de Teses da CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram pesquisados sites oficiais e sites de Organizações Não Governamentais (ONGs). **Resultados:** A Saúde Pública tem se aprimorado ao longo dos anos para prestar uma assistência integral à população brasileira. Tem buscado inserir nas equipes dos serviços de saúde o desenvolvimento de ações para além das práticas curativistas, buscando assim melhorar a qualidade de vida através de ações de prevenção e de promoção a saúde, principalmente através da Atenção Primária a Saúde. As ações de promoção à saúde devem ser empreendidas por meios que respondam as necessidades dos grupos populacionais, buscando a melhoria de vida e saúde. A promoção da saúde como entendida nos últimos 25 anos, parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para o enfrentamento e resolução dos vários agravos a saúde (BUSS, 2000). Para prestar serviços de saúde é preciso considerar, conhecer e interagir com as pessoas de determinado território. E interagir com pessoas onde a problemática da violência está presente, exige dos profissionais habilidades e ações específicas para dialogar, articular redes sociais e fazer mediação. **Conclusão:** A atribuição dos profissionais de saúde como agentes de transformação e como possíveis atores no enfrentamento da violência não é uma tarefa fácil, pois implica em mudança de atitude. Faz-se necessário um cuidado e uma preparação destes profissionais para esta missão. Somente assim poderão se sentir mais aptos para assumir um compromisso ético com a qualidade de vida das pessoas com as quais estão envolvidos. Paralelo a isto, é importante ressaltar que nenhum setor conseguirá enfrentar a violência isoladamente. Todos os atores envolvidos devem assumir um protagonismo na realização de ações, participando ativamente da definição de prioridades, da implementação de ações, da busca de alternativas e da construção de redes de apoio em prol da cultura da paz.

Palavras-chave: Atenção Primária; Violência; Promoção à Saúde.

018 - CASTRAÇÃO QUÍMICA EM PEDÓFILOS: TRATAMENTO OU PENA?

Santos DR, Rezende NG, Isoni MA

A pedofilia, enquanto desordem mental e de personalidade do indivíduo adulto, integra o rol das denominadas parafilias, as quais, por sua vez, constituem gênero dos transtornos mentais relacionados ao sexo. Esta refere-se à atração sexual por crianças, com as quais os portadores dão vazão ao erotismo pela prática de obscenidades ou de atos libidinosos. A pedofilia enquanto distúrbio sexual e estando presente apenas no íntimo do indivíduo não pode ser condenada, entretanto a exteriorização desta vontade é que pode ser penalmente punida. Um dos meios de punição utilizado em vários países é a castração química, uma forma de castração reversível, causada mediante a aplicação de hormônios artificiais ou medicamentos antiandrogênicos que atuam sobre a hipófise, glândula do cérebro que regula a produção e liberação da testosterona, com a finalidade de diminuir o desejo sexual e libido do indivíduo. O presente trabalho tem por objetivo analisar por meio de uma revisão de literatura a aplicação da castração química em pedófilos, identificar em que consiste este método, suas consequências físicas e psicológicas para o indivíduo. Foi realizada busca on-line, em que as bases de dados foram a Medline-Pubmed, Lilacs e Scielo, com foco principal na literatura dos últimos nove anos. Os textos foram pesquisados usando-se basicamente os termos de busca Pedofilia e Castração. Foram também consultados livros-textos disponíveis na biblioteca do Centro Universitário de Belo Horizonte (Uni-BH) e da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). A castração química é feita basicamente, através de doses periódicas e frequentes, de versões sintéticas para o hormônio feminino progesterona, como o levonorgestrel, o gestodeno, enantato de noretisterona, ciproterona e o acetato de medroxiprogesterona (depro-provera®) que é a mais utilizada. Todavia tem se observado que uso prolongado da medicação pode causar efeitos irremediáveis dentre estes, está a ocorrência eventual de depressão, desenvolvimento de diabetes, fadiga crônica, alterações na coagulação sanguínea, incluindo aumento de peso, osteoporose, trombose, hipertensão e depressão. Outros efeitos secundários, tais como a formação de depósitos anormais de gordura no fígado, estão sendo investigados. A castração química atualmente, tem sido aplicada em vários países, em pessoas condenadas por crimes sexuais. No Brasil, houveram várias tentativas para a legalização da presente medida e ocorreram muitas discussões sobre a viabilidade desse tipo de pena, levando-se em consideração a questionada eficácia desse método em reabilitar o condenado, porém inúmeros princípios constitucionais são infringidos pela medida, como o que veda a adoção de penas cruéis e degradantes e o que protege a dignidade da pessoa humana. Diante de tais dispositivos, não há dúvidas que tal medida causaria um abalo à dignidade do condenado, atingindo sua autonomia, direito a procriação, além da restrição a outros direitos individuais. Cumpre esclarecer por fim que a imposição do tratamento de castração química, à força, fere diversos preceitos da deontologia médica. Acerca do tema, dispõe o Código de Ética Médica: Art. 6º – O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente, jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral. Do preceito acima exposto resta evidente que o tratamento redutor de libido infringe diretamente o Código de Ética Médica e os princípios basilares de nossa profissão.

Palavras chave: Castração Química; Pedofilia; Crimes sexuais.

019 - VULNERABILIDADES ENTRE PESSOAS IDOSAS: UM DESAFIO ATUAL

Amaral TMR, Maia PHS, Braga VMR, Oliveira GL, Melo EM

Introdução: A vulnerabilidade é uma condição inerente ao processo de envelhecimento humano, podendo se manifestar por meio de dimensões variadas, capazes de influenciar a qualidade de vida das pessoas idosas. **OBJETIVOS:** Conhecer através de ensaio teórico as vulnerabilidades programática, social e individual que as pessoas idosas estão expostas; descrever e comparar o perfil socioeconômico e de saúde dos idosos cadastrados no Cadastro Único da Assistência Social (CADUNICO) de Betim, no período de janeiro 2004 a janeiro de 2011; identificar elementos de vulnerabilidades das pessoas idosas a partir da análise do Programa Bolsa Família (PBF). **Metodologia:** Foi realizado um ensaio teórico sobre vulnerabilidades a partir da literatura disponível, organizando-as segundo as categorias individual, social e programática. Realizou-se um estudo transversal com dados secundários do CADÚNICO da Secretaria de Assistência Social de Betim. Os dois grupos – ativos e não ativos – foram comparados segundo características sócio-demográficas, moradia e deficiência. Foi utilizado o pacote estatístico Social Package for Social Science (SPSS), através de análises descritivas por meio da distribuição de frequências e medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão). Além disso, foram realizadas análises comparativas univariadas entre os idosos cadastrados ativos e não ativos utilizando o Qui-quadrado de Pearson e o Teste T-Student, quando apropriado. Foi considerado um valor-p $\leq 0,05$ para verificação da significância estatística, com um intervalo de confiança de 95%. A magnitude da associação entre as variáveis foi avaliada por meio da razão de chances (Odds Ratio – OR). **Resultados:** As 8.555 pessoas com 60 anos ou mais, cadastradas no Programa (5,0%), foram divididas em dois grupos: ativos (que recebem o benefício) representando 14,1% e não ativos (que não recebem o benefício) com 85,9%. A média de renda dos ativos no PBF foi de R\$72,80 (desvio-padrão= R\$56,11; Min-Max=R\$0-525,00) enquanto a dos não ativos foi de R\$138,32 (desvio-padrão= R\$135,11; Min-Max=R\$0-1865,00). A média de idade foi de 68 anos e a mediana de 67 anos. Os idosos com menor idade, solteiros ou divorciados têm maior chance de receber o benefício do Programa Bolsa Família. Foi encontrada uma alta proporção de analfabetismo nos dois grupos, com 41,3% para os ativos no PBF e 37,4% para os não ativos. À medida que aumenta a escolaridade do idoso diminui a chance dele estar ativo no Programa. Os idosos residentes em domicílio cedido têm uma chance 1,36 vezes maior de estarem ativos no PBF quando comparados àqueles que têm domicílio próprio. **Conclusão:** O PBF tem grande importância para o público de beneficiários, pois é uma garantia de renda mínima por meio da qual os idosos podem conquistar padrões mínimos de qualidade de vida e de independência. No entanto, verificou-se também que os idosos cadastrados no PBF, seja como ativo ou não ativo, encontram-se em situação de vulnerabilidade, com baixa renda média, baixo nível de escolaridade, alto índice de analfabetismo, além de apresentarem deficiências. Estes resultados chamam a atenção para a ínfima efetividade das políticas públicas voltadas para as pessoas idosas. O caráter focalizador do programa por oposição ao princípio da universalidade e, ainda, a definição da renda como principal critério para inserção no Programa acaba por restringir a inclusão de um contingente de idosos que também estão em situação de pobreza e vulnerabilidade.

Palavras-chave: Envelhecimento; Programa Bolsa Família; Idosos de Baixa Renda.

020 - HOMEOPATIA: UMA MEDICINA DE CONSENSO

Beier M, Cruz ACG

De acordo com Hesiado, a humanidade sofre padecimentos e morte por causa da violência e, conforme o hipocratismo, a medicina se estabelece na medida com que a minimização do dano à saúde pode ser logicamente manejável. A justa-medida representa a herança do métron mítico-religioso da tradição de Apolo. Configura-se como uma unidade de memória ou como uma unidade ética, não-maleficente e justa, para medir, mediar e remediar danos à saúde enquanto violência, desproporção ou hýbris. Para o Homem, o exercício do comedimento promove a paz, a saúde, a dignidade e o prestígio na vida social. No campo da medicina, este processo se dá pela experiência do sentido ferido, tanto do médico quanto do enfermo. Trata-se de uma espécie de com-sentimento ou com-senso. A medida equivale à semelhança com que a phýsis legisla sobre a totalidade orgânica, para dar sentido a vida, no âmbito do corpo humano, da cidade e do cosmós. A semelhança orienta a medida enquanto o belo, o bom e o adequado. A ética não-maleficente da semelhança corresponde ao enunciado grego da regra áurea para a realização humana segundo o reconhecimento recíproco entre os sujeitos. O vitalismo homeopático é uma racionalidade médica de tradição hipocrática que teve seu desenvolvimento impulsionado pelo médico alemão S. Hahnemann (1755-1843). A desarmonia essencial e imaterial do princípio vital é a doença verdadeira cujo reconhecimento se dá pela atividade sintomática. A cura consiste na recuperação do equilíbrio do princípio vital que equivale ao desimpedimento do fluxo da vida. Ela se estabelece no saneamento da sensação mórbida mediante recuperação da noção de comedimento que confere sentido à vida. O hahnemannismo propõe e pratica o experimentalismo voluntário na saúde. Este sistema diverge do empirismo realizado sobre o corpo do doente e de animais, próprios de uma “ciência da doença”. A partir de sua ordenação pela auto-experimentação, a homeopatia atualiza a arte médica hipocrática baseada na medida ética e não-maleficente. Para curar doenças, ela valoriza a experiência subjetiva da dor. Mediante recordação de vivência semelhante, incomparavelmente mais suave e fugaz do que a do paciente, a homeopatia favorece o parto do sentido capaz de temperar sensações mórbidas. A atividade de auto-experimentação habilita para o exercício do consentimento porque favorece a manifestação do reconhecimento. A prudência ou comedimento se reflete no fluxo da alteridade em que uns e outros se assimilam e que a violência rompe, redirecionando a força que desenvolve o humano para a arena do territorialismo e da dominação separatista. O médico deve se capacitar no exercício de disponibilizar medidas. Este adestramento se obtém por auto-experimentações, pelas quais a disponibilização do modo de sentir e de pensar evocada pela suavidade ultra-diluída resulta no justo-meio. Ele configura uma unidade de memória ou unidade ética capaz de assimilar a representação de doença do outro. Diante desta imagem de enfermidade o moderador médico se reconhece como em uma espécie de com-sentimento. Concluiu-se que desde o final do século XVIII, através de auto-experimentações, a homeopatia atualizou a medicina da justa-medida equiparando medidas semelhantes a memórias sintéticas experimentais ou medicamentos. Por intermédio desse procedimento, capacita-se para o exercício curativo do com-sentimento com vistas à pacificação do dano, seja do organismo humano, seja do organismo social.

Palavras-chave: Violência; Hýbris; Homeopatia.

021 - UM ESTUDO PSICANALÍTICO SOBRE DETERMINANTES DE SAÍDA DE ADOLESCENTES DO TRÁFICO

Guerra A, Viana H, Silva AC, Lima R, Gontijo I, Gomes L, Vale L

Em 2012, o Mapa da Violência no Brasil ressaltou o aumento da mortalidade entre jovens, homens e negros, comparada à mortalidade de adultos e jovens brancos, a partir dos 12 anos de idade, quando o incremento é mais elevado entre negros, aumentando em 46 vezes. Belo Horizonte, município da pesquisa “Adolescências em tempos de guerra: modos de pensar, modos de operar” consta como o 10º. município mais violento. Hipotetizamos que, no momento em que há o estancamento pelo Outro social da dialética que permitiria a extração de uma identificação resolutive na adolescência, formula-se como resposta a construção do objeto criminogênico, assinalado um impasse sem superação no confronto com a angústia de castração na puberdade. Dessa resolatividade em suspenso, extrai-se a lógica que passa a regular a solução do púbere, junto ao fracasso da função paterna em orientar o desejo e junto ao aparecimento do objeto criminogênico e do saber do outro do crime, orientando um novo sistema de vida como resposta à passagem adolescente. Diante desse quadro, um de nossos objetivos parciais é identificar os determinantes de saída de jovens no tráfico de drogas ilícitas em aglomerados urbanos com alto índice de criminalidade violenta, com vistas a extrair contribuições para modelos de intervenção junto às políticas públicas, a partir do aporte psicanalítico. Metodologicamente trabalhamos com pesquisa qualitativa, realizada através do estudo de sete casos, com dados coletados em entrevista clínica e análise orientada pela psicanálise. Os jovens eram recém desligados de medida socioeducativa, frequentando o Programa Se Liga e interessados em novas formas de vida, não associadas ao crime. Resultados parciais: 1. A experiência da puberdade é decisiva na construção do laço com o crime, precipitando uma resposta que ainda não havia se formulado na infância. 2. O laço com o crime se assenta em precipitados subjetivos da história do sujeito, reativados como defesa na adolescência para tratar o corpo e o posicionamento do púbere no laço social. 3. Quando rompem com o crime, há uma reinterpretção de dados da própria história do sujeito, em geral antecederida por uma mudança de posição subjetiva provocada por acontecimento contingente, que, muitas vezes, envolve risco de vida; 4. O movimento de desligamento, em geral, se processa gradualmente, havendo movimentos de retorno ao crime; 5. Quando o rompimento é brusco, em geral é marcado pela irrupção de um acontecimento com valor de corte, que instaura um antes e um depois que, só a posteriori, pode ser assumido pelo sujeito como algo novo. 6. Quando o movimento de mudança subjetiva na relação com o crime se processa gradualmente vai reordenando as coordenadas simbólicas do sujeito através de um trabalho de ressignificação subjetiva. Assim, sinalizamos o encontro com a lei, com o risco de vida e com a suspensão da liberdade como momento crucial de revisão da relação com o crime. Apoio financeiro: FAPEMIG.

Palavras-chave: Violência; Adolescência; Psicanálise.

022 - TENTATIVA DE SUICÍDIO INFANTO-JUVENIL EM MATOZINHOS

Alves MAG, Cadete MMM

Introdução: O suicídio é uma violência considerada um problema de saúde pública multifatorial que preocupa as esferas nacionais e internacionais devido às suas causas e efeitos. Os dados epidemiológicos, no Brasil, não apresentam números elevados, pois se sabe da dificuldade nos registros de casos. Quando se trata de tentativa de suicídio, a subnotificação torna-se mais evidente, principalmente no público infanto-juvenil. Diante desse contexto, a pesquisa de mestrado defendida em fevereiro de 2014 abordou a tentativa de suicídio entre crianças e adolescentes, de três a 18 anos, residentes no município de Matozinhos, região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Objetivo:** O objetivo principal foi analisar a tentativa de suicídio entre crianças e adolescentes de Matozinhos nos últimos cinco anos (2008-2012), na visão desses sujeitos. **Metodologia:** Para tanto, este estudo de abordagem quantiqualitativo dividiu-se em duas etapas distintas, mas complementares: primeira, buscou-se o conhecimento do quantitativo e da forma de tentativas de suicídio entre crianças e adolescentes, com coleta dos dados no setor de epidemiologia do município, e também nos prontuários do Pronto-Atendimento (PA) e nas fichas do Ambulatório Infanto-juvenil; estes dados foram analisados no Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 19.0; na segunda etapa, procedeu-se à escuta dos sujeitos para assimilação dos motivos que levam as crianças e adolescentes a tentarem suicídio, usando-se a técnica de grupo focal com os adolescentes e do método criativo sensível com as crianças. Estes dados foram analisados com base nos referenciais de conteúdo de conteúdo de Bardin e na articulação dos seguintes conceitos: violência, saúde, tentativa de suicídio, qualidade de vida, prevenção, promoção da saúde, desenvolvimento local e gestão social. **Resultados:** Os principais resultados encontrados foram a confirmação da subnotificação dos casos de tentativa de suicídio infanto-juvenil e a não implicação dos profissionais de saúde diante dos casos recebidos, além da média de dois casos de tentativa de suicídio por mês. Quanto aos dados qualitativos, constatou-se que as relações e os vínculos sociais frágeis estabelecidos pelas crianças e adolescentes são fatores de risco para a tentativa de suicídio. **Conclusão:** A inovação deste trabalho reside na desmitificação, por dados quantitativos e também qualitativos, de que a criança não tenta suicídio. Diante da escuta desses sujeitos foi possível construir propostas de intervenção visando à qualidade de vida a partir da prevenção, proteção e promoção da saúde mental das crianças e adolescentes do município de Matozinhos. Ou seja, a construção de um projeto de intervenção intersetorial: Fórum Municipal da Rede de Apoio Infanto-juvenil de Matozinhos e de um espaço de apoio, sugerido pelos próprios adolescentes, que está em processo de implantação, juntamente com o serviço de saúde da atenção primária.

Palavras-chave: Tentativa de Suicídio; Criança; Adolescente.

023 - EXAME FÍSICO E PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES NOS CRIMES SEXUAIS EM MULHERES

Costa LAC, Rariúcha ALBR, Costa LM, Xavier DM, Reis ZN, Buzatti M

No mundo ocidental, sustentado pelo capitalismo selvagem, as relações sociais se alicerçam na exploração e na dominação e daí surgem as classes dominantes e as dominadas. Nessa perspectiva aparece o homem, inserido historicamente na sociedade como força de trabalho e a mulher submetida a padrões reguladores e ocupando um lugar secundário. Com o avanço social, notadamente após a virada do século XIX, o feminino exige melhores condições sociais, políticas, financeiras e jurídicas. Sob essa nova ótica, a violência contra a mulher se torna menos invisível, com importante papel dos grupos feministas e redes de apoio. A perícia médica se situa nessa relação com importância fundamental fornecendo materialidade para a caracterização dos delitos de ordem sexual e também pesquisando autoria dos crimes contra a liberdade sexual através do estudo do DNA. A perícia é compreendida pelo exame físico e exames laboratoriais (pesquisa microscópica de espermatozoide em lâmina, pesquisa de fosfatase ácida prostática e PSA). O objetivo desse estudo foi determinar a importância dos métodos de laboratório como coadjuvantes na determinação da materialidade do delito através da constatação de espermatozoides em secreções vaginais e anais pós-violência sexual. O material constou de estudo retrospectivo de 709 exames realizados no IML, sendo que em 306 exames foram realizadas pesquisa de espermatozoides apenas em secreção vaginal, sendo 61 exames positivos (19,93%), 244 negativos (79,74%) e houve um resultado considerado inadequado (0,33%). Em 120 casos associou-se à pesquisa vaginal, também a pesquisa anal. Em 96 casos, tanto a pesquisa anal como a vaginal se mostrou negativa (80%); em 5 casos a pesquisa vaginal foi positiva e a anal negativa (4,17%); em 16 casos tanto a pesquisa anal como a vaginal foram positivas (13,33%) e em 3 casos a pesquisa vaginal foi negativa e a anal positiva (2,5%). A pesquisa de gonococo tanto em secreção anal como vaginal foi realizada em 68 casos e todos os resultados foram negativos; quando se associou à pesquisa de gonococos a pesquisa de espermatozoide anal e vaginal encontrou-se 8 casos positivos (11,76%) sendo que um destes foi negativo para pesquisa de espermatozoides vaginal. O material de maior positividade para pesquisa de espermatozoide foi a secreção vaginal. Não houve aumento da acuracidade quando se associou a pesquisa de secreção anal. A pesquisa de gonococo como elemento de conjugação carnal ou coito anal não se mostrou importante à determinação da materialidade dos delitos. Em 4 casos o exame físico foi conclusivo para conjugação carnal ato libidinoso (11,42%) e a pesquisa de espermatozoide foi positiva. Em nenhum caso o exame físico foi conclusivo para conjugação carnal ou ato libidinoso e a pesquisa de espermatozoide foi negativa. Isso mostrou que na amostra estudada, a pesquisa de espermatozoides se mostrou importante como adjuvante do exame físico. Este trabalho não teve apoio financeiro, mas teve a liberação da pesquisa e publicação pelo diretor do IML (INSTITUTO MÉDICO LEGAL) de Belo Horizonte.

Palavras-chave: Violência; Crimes sexuais; Pesquisa de Espermatozoides.

024 - VIOLÊNCIA NO TRÂNSITO: MORTALIDADE E CUSTOS NO BRASIL

Medeiros ACM, Pedreira RBS, Lôbo ML, Sampaio PC, Fagundes LC, Pinto Júnior EP

Introdução: Os acidentes de transporte são responsáveis por inúmeras mortes e hospitalizações no Brasil e representam um grave problema de saúde pública. Além dos custos ao sistema de saúde, decorrentes dos procedimentos de alta complexidade que o atendimento a essas vítimas exige, as sequelas desses acidentes trazem graves repercussões à qualidade de vida e autonomia dos acidentados. **Objetivo:** Analisar a mortalidade e os gastos com hospitalizações por acidentes de trânsito nas capitais brasileiras. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo e analítico, com uso de dados secundários do Sistema de Informação de Mortalidade/SIM-SUS e do Sistema de Informação Hospitalar/SIH-SUS, geridos pelo Departamento de Informática do SUS – DATASUS. As informações demográficas foram obtidas a partir de consulta ao site do IBGE. Os dados foram referentes à população residente nas capitais, óbitos e custos com hospitalizações por acidentes de transporte(AT), que representam os códigos V01 a V99, da Classificação Internacional de Doenças(CID-10). As unidades de análises foram as 27 capitais brasileiras e o ano selecionado foi 2012. Os indicadores relacionados a acidentes de transporte são: “Taxa de Hospitalização por 1.000 habitantes”, “Gasto Médio da Hospitalização”, “Taxa de Mortalidade por 10 mil habitantes”. Os dados do DATASUS foram extraídos em planilhas do Microsoft Excel 2007 e exportados para análise no software SPSS v. 17. Optou-se pelo teste de Shapiro-Wilk para verificar a normalidade na distribuição dos dados, e ao constatar a não normalidade aplicou-se a Correlação Spearman para a análise estatística, considerando correlação significativa se p -valor $<0,05$. **Resultados:** Nas capitais brasileiras em 2012, foram registradas 41878 hospitalizações por acidentes de transporte, que representou um gasto de mais de R\$56.295.980,88. As capitais com a maior e a menor taxa de hospitalização por 1000 habitantes foram Boa Vista (3,04) e Belém(0,22), respectivamente. O gasto médio com essas hospitalizações variou de R\$477,10 (Campo Grande) a R\$2.085,70(Curitiba). Foram notificados 1458 óbitos por AT nas capitais brasileiras, sendo Natal(0,92 óbitos/10 mil habitantes) e Porto Velho(4,45 óbitos/10 mil habitantes) as cidades com a menor e maior taxa de mortalidade, respectivamente. A taxa de mortalidade por AT teve correlação estatisticamente significativa com: taxa de hospitalização por AT($r=0,407$; p -valor=0,035), gasto médio com hospitalização por AT ($r=-0,386$; p -valor=0,047) e população residente($r=-0,566$; p -valor=0,002). Gasto médio com hospitalização e população residente também apresentaram correlação ($r=0,413$; p -valor=0,032). **Conclusões:** A mortalidade por acidentes de transporte tem uma correlação direta com a taxa de hospitalizações e correlação inversa com o gasto médio da internação e porte populacional do município. Dessa forma, quanto maior o volume de hospitalizações, maior a quantidade de óbitos. Entretanto, quanto maior o gasto médio com tais hospitalizações e maior o porte das capitais, menores as taxas de mortalidade por acidentes de transporte. Além disso, o estudo apontou que quanto maior a cidade, maior o gasto com tais hospitalizações. Apesar das limitações do estudo, é possível apontar que uma capital com maior porte populacional, possui uma rede mais extensa e bem equipada de serviços de saúde, tende a gastar mais recursos com as hospitalizações por acidentes de transporte e, portanto, reduzir a mortalidade por essas causas.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito; Mortalidade; Saúde Pública.

025 - SÍNDROME DE ESGOTAMENTO PROFISSIONAL, E SATISFAÇÃO COM O TRABALHO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Rocha LJ, Gontijo ED, Côrtes MCJW

Introdução: O estresse cotidiano do trabalhador está cada vez mais evidente como um desafio a ser enfrentado pelos gestores da saúde para melhorar o desempenho institucional na assistência prestada ao público. Uma das conseqüências é a produção da síndrome de burnout, definida com base no modelo sociopsicológico, como um quadro de desgaste crônico do profissional que exposto a fatores adversos de infra-estrutura e de trabalho, com sofrimento acumulado no tempo, associado à dificuldade de adaptação o leva ao esgotamento. **Objetivos:** Descrever os afastamentos por licença de saúde dos funcionários de um hospital de grande porte em BH no período de 2012-2013 e avaliar os fatores associados ao esgotamento profissional (Burnout) e à satisfação com o trabalho de profissionais de equipes de dois dos setores **Metodologia:** realizou-se um estudo descritivo dos afastamentos por licença de saúde dos profissionais por setores do hospital e procedeu-se à identificação e caracterização da síndrome de burnout e de satisfação no trabalho nos profissionais de dois dos setores com maior número de afastamentos; os dados foram coletados usando três questionários auto-aplicáveis (sociodemográfico; Burnout-MBI-HSS e satisfação no trabalho – S20/23). Os dados foram analisados e submetidos à técnica estatística de regressão linear univariada e multivariada. Utilizou-se para identificar e classificar a presença de burnout a média do somatório dos construtos e a divisão em tercís da amostra estudada. **Resultados:** Entre os funcionários que se afastaram, 26% das ocorrências foram em virtude de transtornos mentais e comportamentais. Entre estes funcionários, 50% permaneceram, no mínimo, 14 dias afastados por reação a estresse grave e transtornos de adaptação; entre 9 e 10 dias por transtorno depressivo recorrente e de adaptação. Nos setores escolhidos a sala de emergência apresentou 9,1% de ocorrências ligadas a transtornos mentais e comportamentais e o CTI 6%. O perfil sócio demográfico dos entrevistados mostrou predominância do sexo feminino (58%), casados/união estável 53%), pós graduados (76%). Verificou-se associação entre esgotamento e satisfação no trabalho, idade, estado civil, tempo de experiência. Ao analisar individualmente os construtos do esgotamento profissional, observaram-se em média, valores baixos para EE, DP e valores altos para RP. Porém identificou-se presença de burnout baixo, moderado e grave em 36% dos participantes, quando utilizado a classificação por tercís na amostra estudada. A maior presença de exaustão emocional e burnout foi identificada entre os enfermeiros e no setor de terapia intensiva. **Conclusão:** A categoria com maior risco para esgotamento profissional na instituição estudada são os enfermeiros, provavelmente devido o perfil do profissional. Não há um consenso como padrão-ouro na mensuração dos resultados do questionário para identificar e classificar o esgotamento profissional, mas ao comparar a classificação aferida através da média dos construtos com a realizada através dos tercís, os resultados da média podem subnotificar a predisposição da síndrome, visto que em nosso estudo a média não correspondeu ao aparecimento de burnout como identificado na classificação por tercís. É de grande importância para as instituições de saúde identificar precocemente a presença de uma das dimensões do burnout associado a processos de insatisfação, para evitar preventivamente a progressão de uma patologia que acomete cada vez mais o profissional de saúde.

Palavras chave: Burnout; Esgotamento Profissional; Profissional da Saúde.

026 - HÁ ESPAÇO PARA O SOFRIMENTO PSÍQUICO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DA UFMG?

Ribeiro MGS, Cunha CF, Alvim CG

Introdução: Acolhida aos estudantes de Medicina na Assessoria de Escuta Acadêmica propicia que situações de sofrimento psíquico sejam desveladas e possam ser elaboradas. Dúvidas na escolha profissional, queixas e insatisfações acadêmicas, trancamentos de matrícula, razões conscientes e inconscientes para atitudes e comportamentos, infrequência às aulas, reprovações, competição, uso considerado abusivo de álcool e outras drogas, pensamentos sobre suicídio, situações de violência e segregação, dificuldades na relação com o atendimento dos pacientes e tantas outras se desmontam como sintomas, respostas subjetivas de um mal-estar vivenciado pelos estudantes que podem se dar a conhecer por meio dessa acolhida. **Objetivos:** Analisar o sofrimento psíquico explícito ou velado nas demandas de cunho acadêmico/administrativo apresentadas à Assessoria de Escuta Acadêmica. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e transversal, com análise qualitativa dos registros digitados de atendimentos realizados no serviço de Assessoria de Escuta Acadêmica do Cegrad, com estudantes de graduação em Medicina do 1º. ao 12º. períodos, em um tempo de dois anos entre o segundo semestre de 2007 e o primeiro semestre de 2013. A discussão dos dados foi feita por meio da identificação de categorias, com análise de conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da UFMG. **Resultados:** As demandas dos estudantes de Medicina foram organizadas em três categorias: sofrimento psíquico, assuntos político-administrativos e dificuldade de convivência na comunidade acadêmica, sendo observado que o sofrimento psíquico perpassa as três. A categoria sofrimento psíquico foi desdobrada em cinco subcategorias: sintomas psíquicos, situações graves, uso considerado abusivo de álcool e drogas, dúvida na escolha do curso, dificuldades acadêmicas e competição. A maioria dos estudantes que foi atendida apresentou questões subjacentes à demanda inicial que se referiam a algum tipo de sofrimento psíquico. Dificuldades vivenciadas com a família, falta de apoio, cobrança, medo de decepcionar os pais e ameaça de represálias foram identificados como agravantes dos conflitos. Alunos do Ciclo Básico e do início do Ciclo Ambulatorial apresentaram mais demandas reveladoras de sofrimento psíquico. Identificou-se que há entre estudantes, familiares e professores preconceito pela busca de ajuda e pela admissão da possibilidade da existência de sofrimento psíquico no meio acadêmico da medicina. **Conclusão:** Demandas acadêmicas podem revelar um sofrimento psíquico que sinaliza questões anteriores ao ingresso no curso, mas também fatores desse que propiciam o seu agravamento ou surgimento. É multifatorial e carrega consigo a singularidade de cada estudante. Despontam-se uma necessidade de ampliar as possibilidades de acolhida, acompanhamento e atendimento terapêutico aos estudantes.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Sofrimento Psíquico; Acolhida.

027 - ASPECTOS RELEVANTES PARA DENÚNCIA OU NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rocha RC, Gontijo ED, Drumond E, Giacomini KC, Côrtes MCW

A violência contra idosos, fenômeno complexo e multifatorial, necessita ser vista no contexto, meio cultural e momento histórico em que ocorre. No Brasil o problema vem crescendo acompanhando o aumento da população idosa e tomando maior visibilidade a partir da publicação de legislações como o Estatuto do Idoso, que remete para a sociedade o dever de denunciar aos órgãos competentes toda ameaça ou violação de direitos contra os longevos. A informação produzida por meio de notificações ou denúncias auxilia no dimensionamento, vigilância e enfrentamento do problema. Frente ao grande número de casos suspeitos e não notificados/informados oficialmente, principalmente em relação aos maus tratos relacionados aos idosos, torna-se fundamental a realização de pesquisas que auxiliem no conhecimento e direcionalidade das ações a serem desenvolvidas. O presente estudo propõe identificar na literatura aspectos que possam influenciar na notificação ou denúncia sobre o tema, a partir de revisão integrativa de artigos científicos, complementada por legislações, livros e cadernos técnicos, publicados entre 2003 e 2013. Para operacionalização dessa revisão, foram percorridas as seguintes etapas: delimitação da pergunta de pesquisa, busca na literatura e estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão para a seleção dos estudos a serem analisados; categorização dos estudos; leitura crítica dos artigos selecionados; análise e interpretação dos resultados e apresentação da síntese da revisão. A pesquisa foi delimitada com a seguinte questão norteadora: quais os aspectos relacionados às tipologias ou formas, informação, percepção social dos maus tratos na velhice ou políticas públicas que influenciam as notificações e denúncias sobre violência contra idosos no Brasil? Os artigos foram selecionados de acordo com quatro categorias: violência (33%); informação (27%); políticas públicas (20%); percepção social (20%). Neles, abordam-se os conceitos, tipologias e fatores associados à violência; a importância da qualidade da informação para conhecimento do fenômeno; a necessidade de apropriação e construção democrática de legislação pertinente e a percepção do fenômeno pela sociedade de forma dinâmica e mutável. Para responder à pergunta norteadora dessa revisão, após a análise dos estudos e categorização nos quatro temas orientadores da pesquisa, foi realizada triagem classificatória, dividindo os principais pontos encontrados em dois grupos temáticos. No primeiro grupo foram apontadas questões que poderiam contribuir para o incremento das notificações ou denúncias: alteração do Estatuto do Idoso, potencialização do disque 100 e notificações compulsórias, construção de imagens positivas sobre velhice. No segundo bloco temático, os fatores que poderiam reduzir essa comunicação: a rejeição da velhice, fragilidade da Política do Idoso, dicotomia da violência na velhice segundo dois ditames legais diferentes (Lei Maria da Penha ou Estatuto do Idoso), homogeneização etária, multiplicidade de fontes de dados e a falta de rede de apoio. O tema estudado mostrou-se um assunto polissêmico e abrangente que envolveu várias categorias de análise. Espera-se que os achados e inferências deste trabalho contribuam para o fortalecimento e aprimoramento da vigilância, para que possa revelar a violência contra a pessoa idosa em todos os seus disfarces, possibilitar a implementação de políticas públicas efetivas e um agir de toda a sociedade.

Palavras-chave: Violência; Idoso; Informação.

028 - VIOLÊNCIA VELADA E REVELADA CONTRA IDOSOS EM MINAS GERAIS: ANÁLISE DE DENÚNCIAS E NOTIFICAÇÕES REALIZADAS EM 2011-2012

Regina da Cunha Rocha RC, Gontijo ED, Giacomini KC, Côrtes MCW

A violência contra idosos é um problema de importância crescente no país, mas de notificação compulsória recente, pois apenas em 2003, o Estatuto do Idoso determinou que casos suspeitos ou confirmados fossem obrigatoriamente comunicados. No entanto, essa violência tem sido pouco informada, permanecendo velada no contexto de segredo ou conluio familiar. O rápido e acelerado envelhecimento populacional que se dá em um contexto de marcante desigualdade social e de gênero, a escassez de informação e o consequente subdimensionamento do fenômeno reforçam a importância de analisar e divulgar o perfil da violência contra os longevos, identificado a partir de denúncias e/ou notificações em diferentes estados brasileiros. Minas Gerais, maior estado brasileiro em número de municípios (853) e o segundo em número de idosos, totalizando, em 2012, 2.469.860 indivíduos com 60 anos ou mais se apresenta como local privilegiado para realização de estudos sobre o tema. O presente artigo tem por objetivo caracterizar a violência contra idosos em Minas Gerais, a partir de denúncias e notificações registradas no Disque Direitos Humanos e Sistema de Informação de Agravos de Notificações em 2011 e 2012. Trata-se de estudo descritivo de abrangência estadual, com análise da distribuição dos casos informados por diferentes segmentos das denúncias e das notificações. Tanto para as denúncias quanto para as notificações foram analisadas a distribuição de frequências e cálculo de taxas das variáveis (sexo, tipologias, relação com agressor e local de ocorrência) nos anos 2011 e 2012. Em relação às notificações foi realizada análise da distribuição por tipologia, relação com agressor, raça/cor e local de ocorrência entre sexo e faixa etária. Foi verificada a medida de associação das principais variáveis notificadas: Odds Ratio (OR) e Intervalo de confiança (IC) 95%, nível de significância 0,05. Para conhecer a magnitude da associação da violência física e as principais variáveis foi realizada análise multivariada por meio de regressão logística. Verificou-se um total de 2337 denúncias (12,7%) e 1886 notificações (5,3%) contra idosos. A taxa de denúncia passou de 26 para 70 por cem mil idosos, com aumento de 2,7 vezes. Cerca de 70% das denúncias são mulheres, agrédis no domicílio (90%) por conhecidos (90%), com predomínio (80%) da tipologia por negligência/abandono, seguida da psicológica/moral e financeira/econômica. A taxa de notificação passou de 25 para 52 por cem mil idosos representando aumento de 2,1 vezes em um ano. As notificações seguem o padrão das denúncias: 57% das vítimas são mulheres, vitimadas na residência (85%), pelos filhos (31%). Houve predomínio de violência física, psicológica, auto provocada e negligência, que juntas respondem por 88% das notificações. O modelo logístico apontou como fatores independentes associados à violência física: a vítima ser do sexo masculino, entre 60 a 69 anos, o agressor ter consumido bebida alcoólica e estar fora do domicílio. Ressalta-se que a violência contra a pessoa idosa apresenta grande complexidade em sua gênese e conhecer sua distribuição e fatores associados torna-se útil nos processos de aprimoramento da vigilância e prevenção da sua ocorrência. Neste contexto, buscando romper o silêncio e revelar a violência em suas várias formas, torna-se fundamental providenciar estrutura para atender as solicitações denunciadas e conscientizar o idoso, a família, a sociedade e o poder público sobre importância do resgate da cidadania dos longevos.

Palavras-chave: Violência; Idoso; Informação.

029 - O ADOLESCENTE, A DESIGUALDADE SOCIAL E O TRABALHO

Rodrigues MRS, Vieira ME, Santos TG

Introdução: A exploração do trabalho infantil e do adolescente e a inserção precoce no mercado de trabalho ocorrem, na maioria das vezes, pelo desemprego e subemprego dos responsáveis, fazendo com que as famílias mais pobres reforcem o orçamento com o auxílio monetário do trabalho dos filhos. De acordo com Faleiros, (1995), existe uma estratégia que avalia a valorização da criança como mão de obra para o trabalho. Essa tática fundamenta-se na intenção do encaminhamento de crianças pobres ao trabalho, como se a desigualdade e a injustiça social, fossem naturais. Para ele, é evidente que os discursos e práticas referentes às crianças diferenciam os abastados daqueles menos favorecidos, tanto econômicos como social e politicamente. Aos primeiros cabe o trabalho braçal destinado a uma remuneração para sobrevivência, enquanto os filhos de classes mais favorecidas são beneficiados com educação formal e aos trabalhos intelectuais e de melhor remuneração. **Objetivo:** abordar a exploração do trabalho infantil e do adolescente. **Metodologia:** Revisão bibliográfica. **Resultados e discussão:** O Brasil tem se empenhado em promover legislações trabalhistas, a fim de assegurar aos adolescentes trabalhadores o direito de participarem da vida social como sujeitos de direitos. Contudo, isto ainda não foi suficiente para garantir qualidade de vida plena aos adolescentes independente de sua classe social. A prática mercantilista e exploradora que advém do sistema capitalista desconsidera a condição do adolescente de indivíduo em desenvolvimento e que tem assegurado o tratamento diferenciado. De um lado busca-se proteção às crianças para que não realizem trabalhos perigosos, que tenham direito a frequentar as escolas, promulgam-se leis que impedem determinados trabalhos, mas por outro lado, a prática está em ignorar a lei, “de manter e encaminhar as crianças desvalorizadas ao trabalho precoce e ao futuro subalterno, numa clara política de separação de classes ou de exclusão dos grupos sociais do exercício da cidadania”. (FALEIROS, 1995, p51). Soma-se ainda a dificuldade de fiscalização das normas, a ausência de policiamento na aplicação da lei, além das lacunas existentes na legislação em vigor. Percebemos que a exploração infantil se manifestou em diversas formas de acordo com as transformações sociais e que no Brasil as desigualdades sociais e a péssima distribuição de renda reforçaram ainda mais esta exploração. **Conclusão:** Podemos considerar que a inserção da criança e do adolescente no mercado do trabalho é gerada pelas dificuldades existentes para a efetivação e acesso aos direitos previstos no ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente, Art. 4º: “É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”. A violação ou a negação de direitos tão primordiais para o pleno desenvolvimento da criança e do adolescente, é claramente uma violência contra aqueles que tem direito prioritário a proteção.

Palavras chave: Adolescente; Trabalho; Violência.

030 - PORQUE OS MOTOCICLISTAS SE ACIDENTAM EM BELO HORIZONTE

Ferreira RA, Silva MV

Introdução: Estudos internacionais indicam que acidentes de transporte (ou de trânsito)(AT) matam 1,24 milhões de pessoas por ano. No Brasil esta cifra é superior a 42.000 pessoas/ano, segundo o Datasus. Apesar de serem chamados de “acidentes”, eles não são acidentais, são previsíveis e, principalmente, preveníveis. Diversas medidas foram adotadas nas últimas décadas para reduzir o número de acidentes e lesões, a gravidade das lesões e o número de óbitos. Ações implementadas, principalmente nos países desenvolvidos e com maiores taxas de motorização, levaram a grandes reduções nos índices de letalidade. Em 2012, as motocicletas representavam 12,4% da frota de veículos de BH e participaram em 60,4% dos 15.216 acidentes de trânsito com vítimas, e os motociclistas foram 45,8% das vítimas de AT e 27,6% dos óbitos por AT, constituindo-se como um grupo vulnerável. O perfil das vítimas de AT, descrito nas análises usuais, indica o público envolvido em acidentes, mas não indica as situações ou ações relacionadas ao evento, assim, contribui na definição do público-alvo das intervenções, mas pouco com seu conteúdo. **Objetivo:** testar a viabilidade da identificação das principais causas imediatas de AT com motociclistas em Belo Horizonte por vistoria in situ. **Metodologia:** Uma equipe capacitada para análise in situ dos ATse deslocava ao local, a partir do acionamento do SAMU e preenchia um formulário (CHAGAS, 2011) com características do local, da dinâmica do evento, dos veículos e pessoas envolvidas e dos fatores contribuintes. A lista de 88 fatores possíveis, possuía 26 fatores relacionados à via e visibilidade, 9 fatores ligados às condições e estado do veículo, 37 fatores do condutor, 10 comportamentos ou estados do pedestre e 6 outros fatores. Estes fatores são relacionados à etiologia do acidente e diferem das causas das lesões, que são registradas nas Declarações de óbito. Alguns fatores contribuintes não eram causadores do acidente, mas agravavam suas consequências e podem ser trabalhados como fatores de proteção. Não foram incluídos fatores indiretos ou subjacente, como os socioeconômicos e culturais. Os dados coletados foram incluídos em banco de dados do Excel e, após checagem, foram tratados e analisados mediante tabelas de distribuição de frequência. Este estudo refere-se ao período de julho/2012 a junho/2014. **Resultados:** Em 567 acidentes analisados, foram identificados 1467 fatores (2,6 fatores/acidente, em média). Relacionados ao veículo e à via, foram 0,95% e 4,77%, respectivamente. Entre os fatores humanos, comportamentos inadequados, 77,7% eram dos condutores e 16,0% dos pedestres. Desagregando, encontrou-se: 20,4% de “desatenção”; 10,4% “não olhar corretamente”; 4,6% de “distância entre veículos incompatível”; 4,5% de “falha ao julgar a trajetória, velocidade ou espaço”; 4,3% de “pedestre negligente ou com pressa” e 4,3% de “local impróprio de travessia”. **Conclusão:** a coleta dos dados em campo é viável e apresenta maior detalhamento e fidelidade que os registrados nos boletins de ocorrência e nos sistemas dos órgãos de atendimento médico. Os dados identificados nesta pesquisa não estão disponíveis em nenhum outro banco de dados. As políticas adotadas a partir destes dados podem ter seu foco dirigido a causas imediatas dos AT e terem maior efetividade. Intervenções relacionadas à atenção devem ser priorizadas. **Agradecimento:** à Empresa de Transportes e Trânsito de Belo Horizonte S.A. (BHTRANS), por realizar o trabalho de campo e disponibilizar os dados.

Palavras-chave: Acidentes de Transporte; Fatores Causais; Motociclistas.

031 - AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES EM 10 MUNICÍPIOS DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS

Melo VH, Melo EM, Souza MM, Viana F, Alcântara MCM, Brandão MFGG, Vieira KZ, Pinto LMN, Chaves PC, Bernardes RM, Xavier WM, Moreira A, Carlos CM, Fonseca DG, Caixeta DMB, Anghinetti H, Souza EG, Moreira JC, Lopes JG, Barbosa MFRM, Silva KCR, Gonçalves L, Santos RAC, Casas LN, Zirley LM, Dias NBC, Ferreira VPL, Marcelino AB, Carvalho SM, Almeida V

As formas da violência culturalmente naturalizadas de agressões intrafamiliares, interpessoais, de discriminações raciais ou contra grupos específicos – como homossexuais, de abusos e de dominação contra crianças, mulheres, idosos, deficientes físicos, subsistem em um ambiente sociocultural adverso onde as pessoas são frequentemente, vítimas de exclusão e de lesões físicas e emocionais. Todas essas formas são potencializadoras da violência social difusa e ampla, e se alimentam dela, segundo Minayo (2006). O Projeto Para Elas. Por Elas, Por Nós, executado pela UFMG, por meio do Núcleo de Promoção de Saúde e Paz, constitui iniciativa nacional voltada para a atenção integral à mulher em situação de violência, e uma das suas metas é capacitar equipes e organizar redes de atenção à mulher em situação de violência em 10 municípios brasileiros do campo, da floresta e das águas, distribuídos em todas as regiões brasileiras e considerados territórios de cidadania, caracterizados por condições desfavoráveis, que exigem esforços para a redução das iniquidades e da exclusão às quais estão submetidas. Nessa situação, estão os camponeses, as comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas; as que habitam ou usam reservas extrativistas em áreas florestais ou aquáticas e ainda as populações atingidas por barragens. Verificam-se nessas populações, violência relacionada aos conflitos pela posse e propriedade da terra e ainda os agravos decorrentes das violências domésticas e sexuais, principalmente contra as mulheres. Objetiva-se construir a rede de atenção à mulher em situação de violência, a partir da capacitação de profissionais, organização de serviços de saúde, articulação dos setores envolvidos nessa abordagem, criação de fluxos de cooperação e referência e contrarreferência entre eles. Utilizou-se da pesquisa-ação, com realização de oficina, em cada um dos municípios, com a participação dos profissionais e gestores dos vários setores, das autoridades municipais e de representantes da população, onde foi produzido, por meio do planejamento estratégico e participativo, o plano de ação para a atenção à mulher em situação de violência e, ao final, sua aprovação em sessão pública, onde os compromissos de execução foram firmados. Conectados à oficina, foram realizados procedimentos de pesquisa, como a aplicação de questionários semiestruturados e grupos focais, com todos os participantes. Os 10 municípios integraram também o processo de confecção da colcha de retalhos, tecida com crachás de pano utilizados pelos participantes dessa e de todas as demais atividades do Projeto Para Elas e que se tornou seu símbolo, expressando, de modo concreto, sua construção coletiva. Este trabalho resultou-se na elaboração dos planos de atenção à mulher em cada um dos municípios: Augustinópolis-TO; Igarapé Miri-PA; Cruzeiro do Sul-AC; Posse-GO; Santana do Mato-RN, Quixadá-CE; Irecê-BA; São Mateus-ES; Registro-SP; São Lourenço-RS. Foram feitos 515 questionários e 53 grupos focais, cujos achados mostraram, a existência de rede de saúde estruturada, mas ausência de ações voltadas para a abordagem da violência. As causas desse vazio, a saber, a falta de sensibilização e de preparo dos profissionais, a cultura do silêncio frente à violência e a falta de integração entre os setores responsáveis. O Projeto Para Elas, por Elas, por Nós tem contribuído para a criação e operacionalização de redes de atenção à mulher em situação de violência, nos municípios envolvidos. Apoio financeiro: Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Violência Contra a Mulher; Redes; Atenção Integral à Saúde.

032 - PROJETO PARA ELAS: POR ELAS, POR ELES, POR NÓS

Melo EM, Melo VH, Souza MM, Viana F, Alcântara MCM, Brandão MFGG, Vieira KZ, Pinto LMN, Chaves PC, Bernardes RM, Xavier WM, Moreira A, Carlos CM, Fonseca DG, Caixeta DMB, Anghinetti H, Souza EG, Moreira JC, Barbosa MFRM, Lopes JG, Silva KCR, Gonçalves L, Santos RAC, Casas LN, Zirley LM, Dias NBC, Ferreira VPL, Marcelina AB, Carvalho SM, Almeida V

A violência contra a mulher pode ocorrer em qualquer espaço e pode ser perpetrada por diferentes pessoas, sendo que a grande maioria dos casos é causada pelo parceiro ou por familiares (UNODC, 2011). Mundialmente disseminada, a violência atinge mulheres de todas as idades e de todas as classes sociais, desde os tempos mais remotos. Exercida em sua própria casa traz consequências múltiplas e compromete a saúde física, mental, sexual e reprodutiva da mulher (UNODC, 2011; Waiselfisz, 2012; Garcia Moreno e Watts, 2011). No Brasil, apesar dos esforços empreendidos, ainda persistem altos níveis de agressão contra a mulher (Reichenheim, 2006). O Projeto Para Elas – Por Elas, Por Eles, Por Nós – de âmbito nacional e executado pelo Núcleo de Promoção de Saúde e Paz/DMPS/FM/UFGM é parte da Política Nacional de Atenção Integral da Saúde à Mulher em Situação de Violência, do Ministério da Saúde, sendo por ele financiado. Seus objetivos são: realizar seminários; capacitar profissionais; organizar redes de serviços em 10 municípios prioritários de campo e floresta (Igarapé Miri-PA; Cruzeiro do Sul-AC; Augustinópolis-TO; Posse-Go; Santana do Matos-RN; Quixadá-CE; Irecê-BA; São Mateus-ES; Registro-SP e São Lourenço-RS); elaborar o diagnóstico da rede nacional de atenção à mulher em situação de violência e produzir material técnico-científico. O projeto foi organizado de modo que os seminários cumprissem o papel de integrar a participação de profissionais e gestores e captar as especificidades das regiões do Brasil. Nesses seminários também foram constituídas equipes de referência em cada município prioritário de campo e floresta. Para capacitação, optou-se pelo ensino a distância. Procedimentos de pesquisa foram conectados a todas essas atividades, a saber: questionários autoaplicáveis e grupos focais com todos os participantes das atividades presenciais e questionários autoaplicáveis on line para as atividades a distância. Com o andamento do projeto os resultados já obtidos e esperados são: realização de um seminário nacional e cinco seminários macrorregionais, com a participação de profissionais das Coordenações de Saúde da Mulher de todos os Estados e Capitais brasileiras; realização das oficinas de planejamento estratégico/participativo nos 10 municípios prioritários, com produção dos seus respectivos planos de ação; início do curso a distância, previsto para 1350 alunos. Produziu-se também a colcha de retalhos com os crachás dos participantes, simbolizando o trabalho participativo. Os procedimentos de pesquisa mostraram que os profissionais assumem a violência como problema de saúde, mas se sentem despreparados para a sua abordagem; os serviços esbarram na falta da articulação em rede necessária para garantir a abordagem interdisciplinar e intersetorial e, por fim, observa-se que um dos maiores obstáculos ainda é o silêncio em torno da violência: vítimas, agressores, familiares, vizinhos e comunidade se calam e ajudam a perpetuá-la. O projeto “Para Elas: por elas, por eles, por nós” permitiu a articulação em rede de vários atores; capacitou e continua capacitando profissionais; participou da organização de serviços e redes em 10 municípios e produziu conhecimento sobre as realidades da violência e dos serviços que devem combatê-la e cuidar das suas vítimas.

Palavras-chave: Enfrentamento da Violência; Saúde da Mulher; Redes.

033 - PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA REGIÃO CENTRO OESTE BRASILEIRA SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Melo EM, Souza MM, Fonseca DG, Anghinetti H, Marcelino AB, Caixeta DMB, Souza EG, Pinto LMN, Gonçalves L, Zirley LM, Barbosa MFRM, Brandão MFFGG, Alcântara MCM, Chaves PC, Santos RAC, Carvalho SM, Melo VH

Introdução: O presente trabalho aborda a percepção dos profissionais das áreas da saúde, assistência social, segurança pública e judiciário da região Centro Oeste sobre a violência contra a mulher. O trabalho foi desenvolvido durante o Seminário Macrorregional, ocorrido em Goiânia em abril de 2014, do projeto Para Elas, por Elas, por Eles, por Nós!, desenvolvido pelo Núcleo de Promoção da Saúde e Paz, MPS/FM/UFMG em parceria com o Ministério da Saúde. Foram realizados quatro grupos focais durante o evento com participantes dos estados de Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal, dentre eles, gestores, gerentes e coordenadores da Rede de Atenção à Mulher em Situação de Violência (MSV). **Objetivo:** Compreender a percepção do grupo sobre a atenção à mulher em situação de violência. Cada grupo focal seguiu roteiro de perguntas sobre a percepção da violência contra a mulher, sua abordagem, a rede disponível no local de atuação dos profissionais participantes, as facilidades e dificuldades para a atenção à MSV, bem como a percepção sobre o preparo dos profissionais para esta atenção. A partir das discussões nos grupos destacamos como compreensão da violência: “qualquer situação que fere o direito da pessoa”, “qualquer situação de violação de direito”, “perda da integridade”, “perda da autonomia”, “situação que causa trauma”. Como principais formas de violência contra a mulher foram destacadas: 1ª violência psicológica, 2ª violência sexual, 3ª violência física, 4ª violência institucional. A cultura machista aliada ao fato de que a mulher ainda hoje reproduz os modos de dominação herdados do patriarcado; desrespeito entre os pares; estrutura social de atendimento e amparo ineficaz, foram as principais causas de ocorrência da violência encontradas em todos os grupos. Para prevenir, enfrentar e superar a violência contra a mulher os participantes destacaram: conscientização e quebra de paradigma; fortalecimento e/ou criação de uma estrutura social de amparo; “orientação das famílias sobre a educação dos filhos” e “fortalecimento das famílias”. A rede de atenção, apontada na discussão, como disponível em cada município foi: Goiânia – dois hospitais de referência, Patrulha da Mulher, ônibus que atua no campo e floresta, CRAS e CREAS, Semira. Cuiabá – um Hospital de Referência, CRAS e CREAS. Mato Grosso do Sul – Nove Unidades de Pronto Atendimento são referência. Não existe referência hospitalar. Destacam que a notificação é realizada em 81 unidades de saúde; CRAS, CREAS e CAPs. Distrito Federal – núcleos psicossociais para agressores e vítimas (um em cada hospital), Casa Abrigo, CRAS, CREAS, CAPs, Pró-Vítima, Conselhos Tutelares, Secretaria da Mulher. Destacou-se a importância do fato de que, embora com obstáculos, “elas não ficam sem atendimento”. Como dificuldades foram citadas a falta de preparo e de “capacitação dos profissionais”, a falta de “consolidação da rede” e a “falta de ambiência adequada” para prestar esse cuidado. Na percepção dos profissionais há “falta de profissionais qualificados”, para prestar o cuidado à MSV. Ainda postulam a “necessidade de inserção do conteúdo na graduação e nas escolas”. Destacam também a “falta de divulgação das informações” e a “necessidade de estabelecer parcerias normatizadas”. **Conclusão:** O Projeto possibilitou, por meio das suas atividades, uma melhor compreensão da realidade vivenciada pelos profissionais da região Centro Oeste sobre a abordagem da mulher em situação de violência.

Palavras-chave: Violência Contra a Mulher; Percepção dos Profissionais; Rede de Atenção.

034 - VIOLÊNCIA COMO CONDIÇÃO DE NORMA LEGÍTIMA

Martins SG, Melo EM, Rocha PS, Romano PMM, Lima RAS, Johnson RCD

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o Brasil apresenta um grave desafio de Saúde Pública: a violência. O Relatório da Situação da Adolescência Brasileira, do Fundo das Nações Unidas Para a Infância (Unicef) 2011, assinala que significativa parcela dos adolescentes Brasileiros está submetidos a situações de vulnerabilidade como: pobreza extrema, privação da convivência familiar e comunitária, baixa escolaridade, exploração no trabalho, gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, abuso e a exploração sexual e abuso de drogas e homicídios. **Objetivo:** Analisar as particularidades da produção social de adolescentes em contextos de violência, levando em consideração tanto a dimensão simbólica quanto os aspectos fáticos, materiais, históricos e políticos. **Metodologia:** Trata-se de Projeto de Extensão, realizado em 08 (oito) Centros Sócios Educativos de Belo Horizonte-MG, com Adolescentes na faixa etária entre 13 e 18 anos, em cumprimento de Medida Socioeducativa: Internação. Foram realizadas oficinas pedagógicas, pelo Grupo de Estudos Sujeito em Relação com a Lei, vinculado ao Núcleo de Promoção de Saúde e Paz da Faculdade de Medicina da UFMG. As práticas e interações das oficinas foram analisadas à luz Teoria da Sociologia do Conhecimento de Berger & Luckmann, na qual a construção social da identidade do homem é estabelecida a partir do seu próprio conhecimento da realidade, tratando das relações entre o pensamento humano e o contexto social dentro do qual ele vive. **Resultados:** Os adolescentes foram identificados pelo estudo como sujeitos vulneráveis ao envolvimento com a violência. A violência aparece nas falas dos adolescentes, além dos relatos de episódios sofridos, praticados e/ou assistidos, como o único e mais eficiente mediador das relações humanas e seus conflitos. Verificou-se que os adolescentes trazem consigo toda a carga de condições socioeconômicas desfavoráveis do mundo em que vivem, marcadas pela baixa escolaridade, a exploração, o abuso sexual, os homicídios e todo tipo de violência física e simbólica. Para Berger e Luckmann, significa dizer que a relação entre o ambiente natural e social é dinâmica, portanto em constante movimento, o que faz do homem um produtor de si mesmo, de sua cultura, ao mesmo tempo em que, é produzido por ela em uma relação dialética, permanente e contínua. **Conclusão:** A Pesquisa mostrou que várias são as explicações para se pensar a violência e o engajamento nela: Para se obter vantagem econômica, sociais, políticas e vencer a luta pela sobrevivência. Nessa situação a violência passa a ser o único e mais eficiente mediador das relações humanas e seus conflitos. A relação entre o ambiente natural e social violento em que os adolescentes se desenvolvem, resulta a violência como condição de norma legítima pela qual os sujeitos são socializados. Os estudos mostram que é necessário a implementação de políticas públicas de promoção de saúde, que visem à transformação da realidade social em que vivem os adolescentes, a fim de que os mesmos tenham condições de experimentar outras formas de viver esta fase da vida, para um o processo do defrontar-se criticamente e de construir alternativas de vida, com vistas a enraizar valores e atitudes de respeito à vida humana. Neste sentido faz-se necessário empreender esforço coletivo, indispensável à consolidação e a sustentação de uma nova cultura de paz.

Palavra Chave: Adolescente; Violência; Vulnerabilidade.

035 - A MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO À PARTIR DA ESCUTA DOS ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO

Fonseca MRSR

Introdução: A pesquisa tem como tema o processo de responsabilização na medida socioeducativa de internação, seus limites e possibilidades, na percepção dos adolescentes em cumprimento. A pesquisadora é assistente social e atua no setor técnico da Vara Infracional da Infância e Juventude de Belo Horizonte, responsável pelo acompanhamento das medidas socioeducativas privativas de liberdade. Nesse trabalho, foram suscitadas reflexões sobre o conceito de responsabilização e os objetivos da medida de internação. Quais as questões relacionadas à prática criminal de jovens e o que tem sido oferecido a eles como possibilidades para a construção de um novo projeto de vida? É possível socioeducar em regime de privação de liberdade? Compreender as relações estabelecidas nas situações de violência e os fatores a ela relacionados é uma das justificativas para execução da pesquisa. Espera-se ampliar as discussões sobre os adolescentes que cometem atos infracionais e que são por eles responsabilizados. Objetivando uma real responsabilização, a medida socioeducativa deve proporcionar um espaço no qual o adolescente possa se colocar como sujeito na elaboração de um projeto para sua vida. Busca-se identificar os efeitos da medida de internação e as saídas encontradas pelos adolescentes para a construção de um projeto de vida, assim como os limites institucionais impostos. **Objetivos:** Avaliar os limites e as possibilidades da medida socioeducativa de internação, a partir do olhar dos adolescentes em cumprimento; traçar o perfil dos adolescentes em cumprimento de internação na Comarca de Belo Horizonte; relacionar os elementos identificados nas entrevistas e também no acompanhamento da rotina das unidades, aos eixos da medida estabelecidos na legislação. **Metodologia:** Essa é uma pesquisa quantitativa e qualitativa. Numa abordagem quantitativa, foi realizado levantamento estatístico dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de internação acompanhados pelo setor técnico da Vara Infracional da Infância e Juventude de Belo Horizonte. Numa abordagem qualitativa, forma realizadas entrevistas com os adolescentes em cumprimento nas unidades de internação, observação participante à partir do acompanhamento contínuo da execução da medida, visitas às unidades e estudos de caso com as equipes executoras. **Resultados:** Há muito que se discutir sobre o que é ser socioeducativo. Durante o acompanhamento realizado, embora tenham sido observadas melhorias, as unidades de internação, em sua maioria, possuem condições físicas inadequadas, equipe insuficiente e estão com lotação superior a capacidade. Também há questões importantes relacionadas à oferta de cursos profissionalizantes e aos eixos de educação e saúde. **Conclusão:** Diante dos resultados observados na prática desse trabalho, a pesquisadora tem percebido a necessidade de estudar melhor as questões suscitadas, formalizadas através de um projeto de pesquisa apresentado para a seleção do Mestrado Profissional de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência. Espera-se apontar elementos que auxiliem a dar visibilidade aos impasses e possibilidades da medida socioeducativa de internação por tempo indeterminado, de forma a favorecer sua efetividade e o enlace dos adolescentes em cumprimento.

Palavras-chave: Adolescência; Socioeducação; Violência.

036 - SAÚDE MENTAL E SOCIOEDUCAÇÃO: REFLEXÕES A PARTIR DE UM CASO

Fonseca MRSR, Ferreira PP, Pereira Júnior JX

A medida socioeducativa tem como principal objetivo apresentar ao adolescente outras saídas possíveis para as questões que lhe causam embaraço, além da resposta dada pela via do ato infracional. Nesse sentido, segundo a legislação vigente, o esperado é que sejam ofertadas possibilidades como a profissionalização, a escolarização, tratamentos especializados, inserção na rede social do município, além de intervenções relativas à responsabilização pelo ato praticado e aos vínculos familiares, muitas vezes fragilizados. Cabe ao Estado, enquanto executor, oferecer o acesso às mais diversas oportunidades, o auxiliando a construir as suas saídas. Em relação aos adolescentes do sexo feminino privadas de liberdade, os atos infracionais praticados muitas vezes estão ligados às relações de gênero estabelecidas. O caso em questão trata de uma adolescente em cumprimento de MSE de Internação, medida aplicada em decorrência de uma agressão. A adolescente é oriunda de uma cidade do interior, de um núcleo familiar composto por quatro mulheres, o pai e dois irmãos com paralisia cerebral. Um ponto importante desta trama familiar que aparece a todo momento é tocante à sexualidade, passando pela relação do pai com a mãe e filhas. Para a adolescente, a violência perpetrada pelo pai e a relação vivida em casa aparece como algo insuportável e a este ela responde pela via do ato/agressão endereçado ao pai e ao outro quando se apresenta invasivo para a mesma. Diante de todo esse embaraço a adolescente encontra na alimentação uma tentativa de solução para esta angústia que transborda, este excesso então, aparece no corpo. Buscamos identificar as intervenções possíveis, considerando o momento da adolescência e as questões relativas ao feminino. O caso foi analisado, à partir dos atendimentos e entrevistas realizadas, das intervenções da equipe executora, dos documentos anexados ao processo e também à partir das percepções dos autores que acompanharam e entrevistaram no caso até o desligamento da medida socioeducativa. Foi possível propor ações como a direção do tratamento, a adequação do uso da medicação, o encaminhamento para um centro de convivência e os efeitos dessas ações na instituição, após a inserção deste sujeito na rede de saúde mental. Também foram realizados encaminhamentos junto ao município de origem, visando um desligamento breve e a sustentação deste tratamento e dos encaminhamentos propostos. Consideramos, que a medida de internação aplicada, no caso analisado, foi utilizada também como uma saída para proteger a adolescente de sua situação de vulnerabilidade social, apesar de não ser o objetivo desta medida, a mais gravosa, segundo o ECA (Lei 8069/90). A equipe trabalhou então estes desdobramentos, a forma com que este sujeito se apresentava na instituição, suas limitações e dificuldades no convívio com o grupo de adolescentes, além da dificuldade da equipe de segurança e equipe técnica em abordar a adolescente que se apresentava na maioria das vezes de forma agressiva. No caso em tela, consideramos que a privação de liberdade trouxe efeitos devastadores para esta adolescente. Contudo, pretendemos incluir essa temática no discurso jurídico, clínico e social, não reduzindo a posição da adolescente apenas como um resultado das violações de direitos vivenciadas por ela.

Palavras-chave: Feminino; Saúde; Socioeducação.

037 - VIOLÊNCIA E ADOLESCÊNCIA – UMA DISSONÂNCIA

Cunha CF, Simões JP, Souza MB, Diniz SSL

Introdução: A violência juvenil ocupa um lugar emblemático na discussão sobre a violência no País e alguns mitos condicionam a compreensão da prática de atos infracionais por adolescentes: o hiperdimensionamento do problema, a suposição da periculosidade e da irresponsabilidade do adolescente. Entretanto, a maioria dos delitos cometidos pelos adolescentes são crimes contra o patrimônio e o fato de serem inimizáveis penalmente não os exime de serem responsabilizados com as medidas socioeducativas. **Objetivo:** Analisar o perfil dos adolescentes em conflito com a lei e dos atos infracionais cometidos por eles, discutir as medidas socioeducativas impostas e o impacto da violência e do tráfico de drogas na vida desses jovens. **Metodologia:** Revisão de literatura, através de artigos e demais publicações no período de 2005 a 2014 e análise de dados do Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional (CIA) de 2009 a 2013. **Resultados:** O Estatuto da Criança e do Adolescente determina que os adolescentes que cometerem atos infracionais devem receber medidas socioeducativas, as quais têm caráter educativo e sancionatório. Os adolescentes são responsáveis perante a lei por seus atos, embora inimizáveis penalmente. Averiguada a infração, as autoridades poderão determinar ao jovem medidas socioeducativas, como: advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviço à comunidade, liberdade assistida, semiliberdade e internação. De maneira geral, os estudos indicam que a maioria dos adolescentes cumprindo medida socioeducativa no Brasil é do sexo masculino e, entre as medidas, prevalece a internação. Geralmente, o adolescente em conflito com a lei vem de famílias de baixa renda e teve dificuldade de acesso às políticas públicas essenciais, como educação e saúde. Nos últimos anos, tem crescido o número de adolescentes em medidas socioeducativas em meio aberto em razão do tráfico de drogas. Até o ano de 2005, os atos infracionais mais cometidos por adolescentes eram o furto e o roubo, mas nos últimos cinco tem sido o tráfico e uso de drogas. O tráfico de drogas constitui a matriz mais insidiosa, e que cresce mais velozmente, a se reproduzir no recrutamento de jovens vulneráveis. O trabalho no varejo de drogas nas periferias oferece aos jovens vantagens econômicas superiores às alternativas oferecidas pelo mercado de trabalho e benefícios simbólicos que valorizam a autoestima. A violência é aprendida, ensinada e transmitida pela corrente de relações no âmbito de determinados dispositivos de subjetivações que organizam as regras, as estruturas locais de micropoderes e hierarquias comunitárias. A violência que atinge os adolescentes envolvidos na prática do tráfico de drogas encontra-se muitas vezes associada a conflitos e disputas interpessoais. **Conclusão:** A mudança observada no contexto do delito, com o aumento de atos infracionais (tráfico de drogas), demanda uma reflexão sobre as práticas estabelecidas para o acompanhamento dos adolescentes, assim como aponta a necessidade de ampla discussão e participação das políticas setoriais para o tratamento da questão. O envolvimento com essa prática produz efeitos devastadores para a saúde e a qualidade de vida dos jovens; e, em razão disto, muitos são vítimas de homicídios. Frente as questões apresentadas é necessário buscar respostas que possam ser traduzidas em ações de avaliação, formulação e implantação de políticas públicas para os adolescentes envolvidos nos conflitos produzidos pelo tráfico de drogas.

Palavras-chave: Violência; Adolescência; Juvenil.

038 - AS FRONTEIRAS URBANAS ENTRE ADOLESCÊNCIA E VIOLÊNCIA

Albuquerque BS, Grillo CFC, Toniolo LB

Introdução: A cidade urbana é o palco e a produtora das principais questões vivenciadas no campo da saúde contemporânea. A dinâmica e a mobilidade das fronteiras, próprias do mundo atual, nem sempre consideram as fronteiras éticas, simbólicas, econômicas, étnicas, políticas, ou seja, novas organizações do espaço são frequentemente ancoradas sobre antigas desigualdades. As fronteiras ditas móveis ou até mesmo invisíveis do mundo globalizado muitas vezes reproduzem os velhos arames farpados. O encontro da adolescência com a violência na cidade não poderia ser diferente. Os efeitos da urbanização e do capitalismo no desenho das cidades e na ocupação de seus territórios representam uma violência vivenciada a priori, muito antes do cometimento de atos violentos pela população, especialmente para aqueles que acessam de modo desigual os recursos oferecidos pela vida nas cidades. Embora as desigualdades sociais não sejam tema novo, sobretudo no contexto brasileiro, seus modos de expressão e de incidência nos sujeitos adolescentes se reproduzem e se revestem de novas roupagens, às vezes dificultando a produção dos necessários enfrentamentos. As desigualdades estão projetadas nos diferentes modos de ocupação dos espaços públicos que estão “disponíveis” e “permitidos” para cada adolescente, obstruindo um exercício diversificado do direito à cidade e à saúde. Nesse contexto da relação entre adolescente e cidade, a violência se apresenta por meio de múltiplas faces e incide sobre o corpo adolescente e suas trajetórias possíveis na cidade. Destacam-se duas importantes vertentes: violência presente no movimento de segregação daquele que é tido como diferente ou estrangeiro e uma concepção de criminalidade violenta associada sempre aos pobres. **Objetivos:** Elucidar os modos como a violência se expressa no encontro e nos percursos do adolescente pela cidade e na apropriação de seus espaços. **Metodologia:** Pesquisa bibliográfica que visa aprofundar os conceitos de cidade, território, adolescência e violência, no intuito de investigar as interseções entre eles na contemporaneidade, e o impacto dessa relação na promoção da saúde. **Resultados:** Os conceitos estudados se entrelaçam como marcas do contemporâneo, acentuando-se as peculiaridades da inscrição do sujeito adolescente no território. Se esta inscrição é pautada no mundo globalizado pelo consumo, a desigualdade social engendra possibilidades desiguais de acesso à cidade, e a violência implícita nessa disparidade demarca os enlaçamentos e configurações do espaço. No plano subjetivo, a violência presente no envolvimento de adolescentes com o tráfico, gangues, torcidas organizadas, black blocks, etc, torna-se uma tentativa de ocupar a cidade, de legitimar um lugar. **Conclusão:** A cidade urbana capitalista torna-se palco do encontro imaginário, real e simbólico entre adolescência e violência, principalmente no caso dos adolescentes sobre os quais incidem os efeitos perversos da desigualdade social. As pesquisas relativas a esse campo frequentemente estudam de forma separada adolescente pobre e cidade, reforçando a lógica excludente e dificultando compreensão mais ampliada dos fenômenos. É, pois, urgente a discussão das formas de apropriação do território pelos adolescentes, para entendermos como podemos superar o binômio inclusão/exclusão, possibilitando aos nossos jovens outros modos de inserção para além da violência que constituam exercícios da cidadania e promoção da saúde.

Palavras-chave: Adolescência; Violência; Cidade.

039 - CURSO DE ENSINO A DISTÂNCIA (EAD) DO PROJETO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA (PROJETO PARA ELAS)

Melo EM, Melo VH, Caixeta DMB, Zirley LM, Santos RAC, Gonçalves L, Silva KCR, Vieira K, Brandão MFFGG, Souza EG, Viana FJM, Lopes JG, Alcântara MCM, Pinto LMN, Bernardes RM

Introdução: o Ensino a Distância (EaD) caracteriza-se como modalidade na qual a mediação didático pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com professores/tutores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos. O Projeto “Atenção Integral à Saúde da Mulher em Situação de Violência: Para Elas, Por Elas, Por Nós” de âmbito nacional, está sendo desenvolvido pela Universidade Federal de Minas Gerais, por meio do Núcleo de Promoção de Saúde e Paz e do Mestrado Profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência/DMPS/FM, com apoio técnico e financeiro do Ministério da Saúde. O projeto tem como objetivos principais a capacitação de profissionais, a organização da Rede de Atenção, a produção de conhecimento e de material científico, além de desenvolver estratégias para prover o cuidado à mulher da cidade, do campo e da floresta, que vivenciam situações de violência. Um de seus objetivos é a capacitação de 1350 profissionais de saúde e de outras áreas de conhecimento, por meio do EaD. **Objetivos:** sensibilizar e capacitar os profissionais para atuarem na prevenção da violência e na promoção da saúde das mulheres, e capacitá-los para que possam desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes para prover o atendimento às mulheres sob violência. **Metodologia:** baseou-se no modelo das competências, com foco no desenvolvimento do conhecimento, das atitudes e das habilidades dos profissionais. O curso foi dividido em três unidades de estudo: 1) As bases teórico-metodológicas explicativas da violência nas sociedades contemporâneas; 2) Os modos de enfrentamento da violência contra a mulher; 3) O atendimento à mulher em situação de violência. Uma linha do tempo será apresentada em cada unidade para contextualização dos fatos relevantes de cada unidade. Textos de leitura obrigatória serão apresentados para a compreensão da temática abordada e atividades serão desenvolvidas ao longo do curso, tais como: atividades dirigidas; análise de material áudio visual; fóruns de discussão; mapeamento da rede e fluxos de referência, além de estudos de casos clínicos. **Resultados:** elaboração de Curso de Atualização à Distância (EaD) com carga horária total de 45 horas para capacitar 1350 profissionais em todo o Brasil. Antes de iniciar o curso, o aluno responderá um questionário que pretende estabelecer um diagnóstico prévio da realidade vivenciada por ele e, ao mesmo tempo, ter uma avaliação prévia do conhecimento individual da situação de violência contra a mulher em cada localidade. Este questionário será um dos instrumentos utilizados para consolidar uma base de dados de diagnóstico da situação da violência contra a mulher no Brasil. Durante o curso o aluno também desenvolverá um portfólio como instrumento de registro, memória e avaliação do desenvolvimento da sua capacidade reflexiva. **Conclusão:** considerando o cenário nacional de violência contra a mulher e a necessidade dos profissionais de saúde e de outras áreas do conhecimento estarem preparados para intervir nestas situações, a capacitação por EaD apresenta-se como meio de prover recursos a um número maior de profissionais para lidar com a questão da violência, democratizando e ampliando o conhecimento sobre essa temática no Brasil. **Agradecimentos:** ao Ministério da Saúde (Área Técnica da Saúde da Mulher) pelo apoio financeiro. Ao Nescon, pela parceria no desenvolvimento do Curso a Distância.

Palavras chave: Violência Contra a Mulher; Ensino; Educação.

040 - A “COLCHA DE RETALHOS” – UM SÍMBOLO DA CONSTRUÇÃO COLETIVA DA REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO BRASIL

Chaves PC, Melo EM

Introdução: Numa parceria entre o NÚCLEO de Promoção de Saúde e Paz, do Departamento de Medicina Preventiva e Social, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Minas Gerais e o Ministério da Saúde, foi criado, em 2012, o projeto “Para Elas. Por elas, por eles, por nós”. Projeto de âmbito nacional, de múltiplas abordagens, tem por objetivo geral a formação da rede de atenção integral à mulher em situação de violência, dentro dos parâmetros de competência técnica e humanização, a partir da promoção de encontros macrorregionais com gerentes e gestores da área de atenção integral da mulher e da organização dos serviços em 10 territórios prioritários de cidadania do campo e floresta. Para a realização destes eventos propôs-se, como forma de simbolizar a construção coletiva da rede, que é uma premissa do projeto, a confecção de uma “Colcha de Retalhos”. A ideia era a de que cada profissional presente nos eventos se sentisse representado e integrado à rede. Para tanto, foram produzidos crachás de pano que após serem utilizados pelos participantes eram agregados à colcha, que foi também customizada com símbolos da cultura local, proporcionando a expressão de identidades regionais e sua integração nacional na unidade da própria colcha. Ao ser apresentada durante o encerramento dos eventos a atividade surpreendeu a todos, causando forte efeito sobre as pessoas que percebiam o significado da atividade e se envolviam com a proposta de forma afetiva. **Objetivo:** Desenvolver nos participantes do projeto, por meio da construção concreta da colcha, o senso de pertencimento, o protagonismo e autonomia na construção da rede de atenção integral à mulher em situação de violência. **Metodologia:** Preparo de materiais necessários à confecção da colcha, padronização da técnica de produção da colcha de retalhos e treinamento das equipes organizadoras dos eventos para a realização da atividade, e acompanhamento da sua produção. **Resultado:** O grande impacto causado pela atividade evidenciou seu potencial como tecnologia relacional capaz de promover o protagonismo e a autonomia dos profissionais envolvidos nas atividades do projeto. A forma como foi recebida e apreendida por todos, conferiu à colcha a condição de ação humanizadora, inesperada e suficientemente potente para auxiliar no processo de mobilização para a construção da rede de atenção integral à mulher em situação de violência. Contendo hoje cerca de 2000 crachás, ela representa concretamente a formação dessa rede no país. **Conclusão:** Produzir novas práticas significa propor novas formas de enfrentamento dos problemas, criando maneiras criativas e produtivas de superar a realidade. A “Colcha de Retalhos” desenvolvida nos eventos do projeto “Para Elas. Por elas, por eles, por nós” mostrou-se, neste cenário, como proposta criativa e efetiva. Daí surgiu a ideia e a necessidade de entender o papel e os efeitos que ela provocou e de avaliar o seu significado e o seu potencial de mobilização, por meio de estudo ainda em andamento, como dissertação de mestrado, cujos resultados preliminares apontam já para o reconhecimento da importância da atividade e de seu papel como ação de sensibilização e mobilização para a construção da rede.

Palavras-chave: Autonomia; Construção de Rede; Violência Contra a Mulher.

041 - SOBRE A MUNDIVIDÊNCIA ESPÍRITA E A VIOLÊNCIA: CONCEITOS, PROPOSTAS E DESAFIOS

Santos EM, Maia AF, Leite CFV, Silva CF, Amorim FC, Melo EM

Introdução: A prevenção da violência é um componente importante quando se pensa em ações e políticas voltadas para a melhoria das condições de saúde da população. Os temas sobre a saúde e sua relação com a violência nas sociedades têm envolvido a atenção de grande parcela da sociedade. A violência apresenta problemas que transcendem a lide acadêmica e a cultura política. Vê-se inserida nos lares e nas relações sociais constituídas. Permeia a vida de todos. Importa analisar-se as propostas teóricas que se apresentam como meios de enfrentamento e de prevenção. A razão prática pura não tem sido competente para fundamentar uma consciência normativa que se contraponha à violência. Para o Espiritismo, a Ciência e a Religião são as duas alavancas da inteligência humana. A primeira descobre as leis do mundo material e a segunda revela as do mundo moral. O Espiritismo apresenta uma cosmovisão peculiar, com apoio na razão, sem desconsiderar as certezas da ciência e da religião ao tempo em que se afasta das ideias místicas, míticas e fantasiosas. **Objetivos:** Divulgar a maneira como o Espiritismo aborda a violência e sua respectiva proposta de prevenção e erradicação. Reportar o conhecimento espírita sobre a violência. Analisar as propostas de enfrentamento da violência apresentadas pelo Espiritismo. **Metodologia:** Trata-se de revisão bibliográfica do tema violência como é abordado pela Doutrina Espírita. A pesquisa examinará variadas literaturas atreladas ao tema violência, notadamente a apreensão da temática pelo Espiritismo que será sua abordagem nuclear. A análise da interação conceitual da violência com a principiologia espírita circunscrever-se-á aos livros de autoria de Allan Kardec, pseudônimo do pedagogo francês Hippolyte Léon Denizard Rivail (1804 – 1869) – membro da Real Academia de Ciências Naturais, segundo a Enciclopédia Britânica. Assim, as principais obras que explicitam a cosmovisão Espírita serão consultadas dado que Allan Kardec é conhecido como o principal autor sobre o assunto. **Resultados:** O estudo se encontra em andamento. Nada obstante, algumas considerações já despontam como análises preliminares. É que a construção teórica do Espiritismo contribui para a sedimentação de uma consciência normativa que concebe a violência como uma instituição social concebível, transitória, causadora de danos ao indivíduo e à sociedade que deve ser superada por todos os meios diretos e materiais. A OMS propõe a seguinte classificação tipológica da violência: a) infligida contra si mesmo; b) Interpessoal e c) Coletiva. A OMS ainda busca explicar as causas da violência por um modelo ecológico que vislumbra os seguintes níveis: a) fatores biológicos e pessoais; b) fatores relacionais; c) fatores comunitários e d) fatores sociais mais amplos. Já o Espiritismo, em textos dos anos 1857-1869, se debruçava proficuamente sobre a questão, contemplando-a, embora com a linguagem de seu tempo, numa cosmovisão que encontra e transcende o produto hodierno das academias científicas. Sublinhe-se que a visão espírita permeia a classificação tipológica e o modelo ecológico da violência apresentados pela OMS. **Conclusão:** A contribuição teórica que se origina da visão do Espiritismo sobre a violência enseja a inferência sobre a validade de uma síntese filosófica que é consequente ao cotejamento da produção acadêmica e da produção espírita. Tal síntese é fundamento para uma consciência normativa que se opõe à violência e enfrenta suas consequências.

Palavras-chave: Espiritismo; Violência; Saúde da População.

042 - MORBIDADE DE IDOSOS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE

Paiva ACB, Fantoni R, Machado CJ, Ladeira RM, Melo EM

Introdução: Os acidentes no trânsito são uma questão de saúde pública, pela tendência crescente de incidência destes eventos e da maior gravidade das lesões que estes têm ocasionado (OMS, 2010). Embora muito associada aos jovens-adultos, os acidentes de trânsito acometem parte significativa dos idosos, respondendo por parcela importante da internação desta população específica (Soares e Barros, 2006). Sessenta anos é a idade que define como idosa uma pessoa (OMS, 2002). Para que o idoso possa continuar desempenhando papéis sociais (Moraes, 2012), importantes definidores da saúde desta população, é necessário assegurar que ele alcance os seus objetivos de deslocamento sem sofrer danos à sua integridade física, considerando, especialmente, que a população idosa no Brasil apresenta as taxas mais elevadas de óbitos como pedestre (Reichenheim, 2011). **OBJETIVOS:** Investigar a natureza das lesões ocorridas em idosos, vítimas de acidente de trânsito no município de Belo Horizonte, com base em dados das autorizações de internação hospitalar (AIH-SIH) em 2013. **Metodologia:** Estudo descritivo, baseado em dados secundários. Para a análise dos dados de morbidade do ano de 2013, a fonte utilizada foi o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Ministério da Saúde, e para a análise do risco dos idosos, comparou-se as proporções das lesões decorrentes de acidentes de trânsito entre os jovens-adultos (0-59 anos) com outros grupos etários (60-69, 70-79 e 80 anos ou mais). As causas de internação, analisadas por sexo e também estratificadas por idade, foram estudadas segundo os agrupamentos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), 10ª revisão (códigos V00-V99). **Resultados:** Foram estudadas 7279 autorizações de internação hospitalares, das quais 93,6% destas eram de indivíduos com idades inferiores a 60 anos e 76,8% do sexo masculino. O número de dias de internação e a proporção de óbitos aumentam com o avançar da idade, variando de 7,2 a 11,4 dias. O traumatismo intracraniano e o traumatismo envolvendo múltiplas regiões do corpo são mais comuns entre aqueles com 80 anos ou mais. O cometimento em pedestres aumenta progressivamente com o avançar da idade (14,2% entre as idades 0 a 59 anos e 78% entre as idades 80 anos e mais). **Conclusão:** O relatório Mapa da Violência-2013 já alertava para a elevada vulnerabilidade de pedestres idosos no trânsito, em 2012, e ratifica os resultados obtidos neste trabalho. É fundamental que o poder público busque investir em pesquisa e estudos sobre esta temática e realize ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde com foco na redução das lesões no trânsito e da violência.

Palavras-chave: Idoso; Lesões; Trânsito.

043 - EDUCAÇÃO E MOBILIZAÇÃO PARA A SEGURANÇA NO TRÂNSITO: INTERVENÇÕES SIGNIFICATIVAS PARA O EMPODERAMENTO DE COMUNIDADES BENEFICIADAS PELO PROGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DO ASFALTO EM COMUNIDADES COM BAIXO IDH

Fantoni R, Paiva ACB, Oliveira MB, Nogueira GC, Peres AMB, Pinto VN, Melo EM

Introdução: A história mostra que, em todos os tempos, as pessoas enfrentaram grandes desafios para locomover-se com segurança. O crescimento desordenado das cidades, o substancial aumento da população e da frota veicular, associados a fatores econômicos, sociais, dentre outros, fizeram com que a cooperação cedesse à competição e ao conflito. Há que se considerar que as altas taxas de morbimortalidade relacionadas ao trânsito no Brasil estão diretamente ligadas ao modelo adotado pelo sistema de transporte, que prioriza as estradas e o uso de veículos particulares, sem oferecer infraestrutura adequada (REICHENHEIM, 2011). Em 2007, o Brasil teve o quinto maior número de mortes no mundo, em valores absolutos, com 35,1 mil mortes causadas por desastres com automóveis. Percentualmente são 18 mortes para cada 100 mil habitantes, taxa superior à dos Estados Unidos (13) e inferior à da Rússia (25), por exemplo. O desenvolvimento da consciência que permite ao cidadão adaptar-se ao seu meio e ter uma boa convivência com normas e valores, será tão efetivo quanto mais cedo ocorrer e melhor direcionado for o processo de formação e informação. A orientação do pedestre, usuário do transporte coletivo e provável futuro motorista, para obediência às normas, respeito ao outro e a um comportamento mais civilizado no trânsito é a melhor forma de se reduzir os riscos e desenvolver uma mentalidade de prevenção aos acidentes. A nova legislação veio reforçar todo o empenho realizado nos últimos anos pelo DER/MG, que optou por direcionar as atividades de educação para o trânsito, para ações que procuram envolver as comunidades, na busca de uma maior aproximação de seus públicos, com a realização de campanhas educativas destinadas tanto a adultos, quanto crianças e adolescentes. **Objetivos:** Preparar a comunidade para os impactos da pavimentação da rodovia, por meio da adoção de comportamentos seguros na utilização das vias públicas. **Metodologia:** Capacitar professores, educadores e formadores de opinião dos municípios contemplados pelo programa através de cursos, palestras e oficinas, oportunizando aos participantes o desenvolvimento do conteúdo através da prática. **Resultados:** A intervenção educativa ocorreu em 72 municípios dos 225 contemplados no programa. Avaliação realizada indicou que houve melhoria da qualidade de vida da população local, em especial no que se refere à maior facilidade de acesso aos serviços educacionais e de saúde e à dinamização da economia local. Entretanto, identificou-se a necessidade de políticas públicas complementares para apoiar a permanência e a sustentabilidade dos efeitos decorrentes da sua implantação e, neste aspecto, as ações educativas de trânsito mostraram serem eficazes no que se refere à adoção de comportamentos seguros no trânsito. **Conclusão:** É fundamental o exercício da cidadania enquanto mobilização, participação e organização em rede para o fomento do atendimento de demandas e anseios sociais ("empowerment"), para o aumento da qualidade de vida da população. O Ministério da Saúde do Brasil adota o mesmo entendimento que a Organização Mundial de saúde ao incluir os acidentes de trânsito no rol dos eventos evitáveis. Reconhece que vidas poderiam ser salvas se houvessem ações intersetoriais adequadas, sendo este o mesmo entendimento do DER/MG. Durante todos os anos em que o programa vem sendo implementado, os custos para sua implementação provêm do DER/MG e de sua parceria com outras instituições e segmentos da sociedade.

Palavras-chave: Educação de Trânsito; Segurança; Mobilização.

044 - ESTUDO SOBRE VIOLÊNCIA ENTRE JOVENS NO QUOTIDIANO ESCOLAR: BUSCA DE ENTENDIMENTO SOBRE RISCO E BUSCA DE PROTEÇÃO À SAÚDE

Nascimento ES, Leite MAR, Marinho VNM, Nascimento RG, Ribeiro NH, Silva DC, Dregedio JF

Em nossa sociedade a violência é concebida como violação da integridade física e psíquica de alguém. Eis por que o assassinato, a tortura, a injustiça, são considerados violência e como ser-no-mundo não estamos imunes, haja vista que sempre somos bombardeados com notícias que retratam o estar no mundo e a violência a que somos submetidos. Nos últimos anos, temos observado a escola como um lugar de preconceito, estigma, espaço da ocorrência de comportamentos hostis e de conflitos. A partir da reflexão sobre estudos relativos à temática e aspectos vivenciados na escola levantamos uma interrogação: Quais são as formas de violência sofrida e o envolvimento com o fenômeno entre jovens de 10 a 17 anos de uma escola municipal da região metropolitana de Belo Horizonte? O objetivo da pesquisa é descrever o envolvimento dos alunos em atos de violência, identificando a ocorrência e a natureza da agressão. Esta proposta é parte do projeto Saúde em Foco: pesquisa em educação básica com desenvolvimento de ações inovadoras aplicadas na solução de problemas da educação básica mineira. Pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, realizada em uma escola municipal da região metropolitana de Belo Horizonte, com aplicação de questionário. A coleta ocorreu em dia e hora conveniente para a instituição. Antes da aplicação foi realizada uma abordagem, para esclarecer o objetivo do estudo e a importância da veracidade das informações. Foi realizada análise do perfil dos respondentes e percepção da ambiência e da violência na escola. Fizeram parte do estudo alunos matriculados do quinto ao nono ano, com idade entre 10 e 17 anos, vivendo predominantemente com os pais. Para os alunos os indícios de violência, estão mais centrados em vandalismo como pichação e atirar objetos; e agressão verbal como, xingamento, palavrões e ofensas. Segundo eles o que mais precisa ser combatido é a agressão verbal. As queixas mais frequentes referem-se a sofrer ameaças, ser alvo de xingamento, roubo, fofoca e ser acusado de atos não cometidos. Questionados sobre situações provocadas ou vividas por eles, os estudantes afirmam não ter lembrança de ter feito qualquer mal a outrem na escola, bem como dizem ajudar colegas quando estes são agredidos. Esses resultados indicam que é necessário intervir nessa instituição de forma a evitar que problemas ligados à violência escolar se agravem e estabelecer ações de forma pró-ativa. Existem razões diversas para entender a violência nas escolas. Uma delas é por ser prejudicial às vítimas e agressores; outra tem relação com insegurança e medo, oposto aos propósitos da escola, uma atmosfera de violência é incompatível com a cidadania, a construção da autonomia; e uma terceira razão é que a violência escolar é contra a possibilidade dos alunos agirem conforme a própria vontade e dentro dos limites das normas socialmente aceitas. Entidades financiadoras: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais. CAPES. Fundo de Incentivo à Pesquisa da PUC Minas.

Palavras-chave: Violência; Educação em Saúde; Educação Básica.

045 - ARTE NA ESPERA: INTERFACE ENTRE VIOLÊNCIA, CULTURA E SAÚDE

Cunha CF, Amaral ST, Oliveira TCP, Moreira M, Iannarelli R, Gomes TM, Viana OL

Introdução: No Núcleo de Saúde do Adolescente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, fundado em 1993, o trabalho interdisciplinar entrelaça a clínica, o ensino e a pesquisa. A medicina, com seu arsenal semiológico, deseja separar o joio do trigo. Os diagnósticos, cada vez mais, prescindem do doente, dos sintomas, da clínica. Nesse Núcleo, recolhemos o joio. É uma clínica do resto, que recebe encaminhamentos de adolescentes “completamente descontrolados”, que não aderem ao tratamento, que fracassam na escola, que se recusam a comer, que se vomitam, que se cortam, que se drogam. O projeto Arte na Espera constitui uma das atividades do Núcleo de Saúde do Adolescente em parceria com o Instituto Undió. **Objetivos:** Criar as possibilidades da interface arte e saúde como facilitadora para o adolescente lidar com a sua adolescência e com o mundo a sua volta, com vistas à construção da identidade e apropriação do espaço de saúde e da cidade. Oferecer um espaço que proporcione e vincule o adolescente e sua família ao Núcleo de Saúde do Adolescente, abrindo uma janela de escuta que amplie a visão dos casos atendidos. **Metodologia:** Trata-se de uma intervenção com adolescentes e familiares e o estudo dos seus efeitos na clínica, na subjetividade e na cultura. As produções artísticas dos adolescentes e dos familiares integram a discussão do caso clínico, assim como as falas recolhidas na sala de espera. Há, em média, mais de vinte adolescentes que participam das atividades, sendo que um grupo fixo já se constituiu. Mães, avós e agentes socioeducativos são acolhidos pela arte e pela saúde. O acolhimento é feito por equipe interdisciplinar, às sextas-feiras pela manhã no Ambulatório São Vicente. **Resultados:** Observa-se que os adolescentes e as famílias se tornam agentes multiplicadores, ocupando um outro lugar, não apenas o de paciente e acompanhante e levando a experiência para outros cenários. Como se trata de um espaço de ensino, a formação de profissionais instigados pela inovação da clínica, na sua interlocução com a cultura, subjetividade, política, território, certamente tem e terá repercussões sobre a cidade. A partir do projeto, adolescentes que viviam restritos no seu microterritório passaram a circular pelos circuitos de arte da cidade, criaram páginas sobre arte e cultura nas redes sociais, construindo um percurso de paciente a protagonista. O projeto proporciona um acolhimento através da arte para o adolescente e sua família que se sente valorizada e confiante. A oportunidade de usar a arte junto a uma equipe interdisciplinar formada por médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros, enriquece e facilita o trabalho e a construção da transferência do adolescente e das famílias, que se apropriam do espaço de saúde. O projeto foi contemplado recentemente pelo Laboratório de Experiências Inovadoras em Atenção à Saúde Integral de Adolescentes e Jovens do Ministério da Saúde. **Conclusão:** O projeto Arte na Espera oferece outras possibilidades de tradução, que instigam a elaboração simbólica. O projeto se mostra inovador por propor a interlocução entre saúde, subjetividade e cultura, no espaço da saúde e, a partir dele, na cidade. A arte proporciona experiências que podem atuar como forças dinâmicas para mudanças, num processo sistemático de intervenção com objetivo contribuir para que as pessoas nele envolvidas, tornem-se cidadãos ativos na busca de soluções para os problemas enfrentados no seu dia a dia. O Projeto em parceria com o Instituto Undió é patrocinado pela Fundação Mahle.

Palavras-chave: Adolescência; Interdisciplinaridade; Clínica.

046 - CONSIDERAÇÕES SOBRE A PREVENÇÃO DA REINCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DE FILHOS CONTRA MÃE

Souza HG, Cunha CF, Souza MB

Introdução: Este trabalho embasa uma pesquisa que será desenvolvida no Mestrado Profissional em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência, da Faculdade de Medicina da UFMG, e pretende discutir a violência doméstica cometida por filhos, adolescentes e jovens, contra suas mães, o que tem se constituído como um desafio para instituições públicas que atuam no enfrentamento da violência. Desta forma, no Centro Risoleta Neves de Atendimento à Mulher (CERNA), órgão da Subsecretaria de Direitos Humanos de Minas Gerais, 11,4% dos casos acompanhados pelo setor de psicologia da instituição registraram este tipo de violência doméstica, no ano de 2013. Toma-se para elucidação, o caso de uma mãe que denunciou o filho, um jovem de 18 anos, por violência e ameaças. Ao longo dos atendimentos, narrou sua história e revelava questões, muito antes da maternidade, que podem ter contribuído para instaurar o quadro de violência. Esta mãe relatava, implicitamente, sua dificuldade em estar próxima do filho -não outro -desde o nascimento, mesmo tendo prestado todos os cuidados básicos até a adolescência. Nessa fase, ela o expulsou de casa e solicitou da Justiça as Medidas Protetivas. A cada tentativa de aproximação do filho, a mãe acionava a Lei que se encarregava de barra-lo. Este adolescente, por sua vez, questionava a mãe e as desordens familiares com violência e uso de drogas, “respostas” encontradas por ele para reclamar uma falta. Contudo, a aplicação das medidas protetivas – um limite – e a escuta clínica parecem ter ajudado a esse sujeito encontrar uma boa distância e a simbolizar esse imaginário que capturava mãe e filho. O caso obteve o desfecho possível ao passo que mãe e filho se organizaram sem o atravessamento da violência. **Objetivos:** De modo geral, o estudo pretende identificar e discutir os fatores que incidem sobre as violências cometidas por filhos, adolescentes e jovens, contra suas mães, articulando conceitos pertinentes à teoria psicanalítica que envolva a relação mãe e filho desde suas bases constitutivas; pretende ainda problematizar os efeitos das Medidas Protetivas concedidas às mães. **Metodologia:** O estudo será realizado na perspectiva da Pesquisa Qualitativa e Quantitativa. Utilizar-se-á o método clínico-qualitativo com a análise das narrativas das mães onde envolverá a coleta do material clínico já construído, nos casos mais significativos, e também a coleta dos dados dos Formulários de Atendimento no ano de 2013, para análise de conteúdo dos resultados encontrados. **Resultados:** O trabalho conduzido pela equipe técnica, especialmente pela referência em psicologia que acompanhava as mães, seguiu na direção de “escutar sobre maternidade” e registrar as evoluções, à medida que lhes oferecia um lugar para ressignificar suas histórias de mãe e mulher. A clínica abriu a possibilidade para a dialetização, para a tradução de um ódio imaginário que devastava mães e filhos e de uma aproximação destas mães com os filhos, para que então eles pudessem fazer outra separação, a que é própria da adolescência. E será sobre estes casos que o trabalho em voga se desenvolverá. **Conclusão:** Espera-se apontar elementos que auxiliem a instituição e seus profissionais a criarem mecanismos eficientes para a prevenção da reincidência da violência de filhos adolescentes e jovens contra suas mães, não nos termos da lei em sua forma punitiva ou coercitiva, mas em um fomento à mudança de posição subjetiva por parte das mães, no trabalho do “caso a caso”.

Palavras-chave: Violência; Maternidade; Adolescência.

047 - PERCEPÇÃO DE VIOLÊNCIA PARA OS DIFERENTES GÊNEROS

Fonseca DE, Lopes GM, Netto-Maia LLQG

Introdução: A violência é considerada um sério problema de saúde pública na atualidade, ligada a mortes, consequências psicológicas, atrasos no desenvolvimento ou privação. Estudos demonstram que o conceito de violência entre as diferenças de gêneros se assemelham. A questão de gênero é ampla e origina de uma rede de relações e influências sociais que englobam determinantes psicossociais e socioestruturais. No Brasil, a classe mais vulnerável à violência são os jovens e os seus espaços de socialização, incluindo o espaço escolar, local onde passam a maior parte de seu tempo, sendo que nos dias atuais associa-se a tema de destaque em noticiários midiáticos. **Objetivo:** O estudo investiga diferentes conceitos sobre que é violência relatada por adolescentes de ambos os sexos, do ensino fundamental ao médio numa escola pública de Divinópolis, MG. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, realizado com 145 alunos utilizando a questão norteadora: O que é violência para você? A coleta de dados deste projeto está em concordância com as Resoluções 196/96 e 466/2012 do Ministério da Saúde que regulamentam a pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** Ao avaliar a percepção de 83 meninas observa-se que 54% responderam que violência era sinônimo de agressões físicas (chutes, tapas, murro e puxões de cabelo) e psicológicas, 10% relacionaram a violência como um ato de roubar e matar, 5% relacionaram ao vandalismo, 01 aluna não se expressou sobre o tema e 30% outras respostas. No caso dos 62 meninos, 47% consideram que violência é agressão contra pessoas, sendo de modo verbal, físico (bater), 15% relacionam violência com brigas, 6% ao *bullying* e falta de respeito aos outros, 3% não se expressaram e outras respostas 29%. Não houve relações diferenciadas a respeito do *bullying*, que é considerado um ato de violência verbal para ambos os sexos. Os resultados apontam que a temática violência é percebida de forma diferenciada entre meninos e meninas. **Conclusão:** As adolescentes do sexo feminino compreendem a violência de uma forma mais assisada, com ênfase nas consequências mais graves como a morte enquanto os adolescentes a relacionam a algo mais comum, cotidiano, simples brigas. APOIO: PIBEX – Programa de Bolsas de Extensão da UFSJ.

Palavras-chave: Violência; Comportamento Adolescente; Identidade de Gênero.

048 - A ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE PRIVADO DE LIBERDADE EM BELO HORIZONTE: IMPASSES E DESAFIOS – RESULTADOS DA PESQUISA

Boas CCV, Leite RC, Auad LI, Fiori HD, Cunha CF

Introdução: O presente trabalho discute como se processa a Atenção Integral à Saúde do Adolescente Privado de Liberdade a partir do olhar dos profissionais que atuam em Centros de Saúde e em Unidades Socioeducativas de BH. O que motivou esse estudo foi a suposição de que certas práticas de promoção da saúde são insuficientes e/ou inadequadas. Trabalhamos com a hipótese de que haveria heterogeneidade e descontinuidade na atenção à saúde do adolescente que cumpre a medida socioeducativa de privação de liberdade. Ademais, supúnhamos a insuficiência na capacitação do profissional para prestar tais cuidados de saúde. Acreditamos que tais aspectos têm como pano de fundo uma representação social do adolescente que lhe é muito desfavorável: “enquanto o adolescente for alvo de uma imagem negativa, será muito difícil obter a sua completa reabilitação e inserção social, porque ele não terá motivações para tanto nem terá receptividade por parte da comunidade em que vive”. (ILANUD, UNICEF, 2004). Esse adolescente enfrenta, como tantos outros de sua faixa etária, dificuldades para utilizar os dispositivos ofertados pelo SUS, mas em decorrência de estar em conflito com a lei, ele carrega o peso adicional do estigma socialmente instituído contra o infrator. **Objetivos:** Geral: Investigar como se efetiva a atenção à saúde dos adolescentes privados de liberdade em BH por meio do trabalho dos profissionais de saúde de Centros Socioeducativos e de Centros de Saúde. Específico: Discutir o processo de aprimoramento e ampliação dos instrumentos teórico-conceituais do processo de trabalho em saúde dos profissionais que acompanham esses adolescentes, seja em Centros de Saúde, seja em Unidades de Internação. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa que utilizou os métodos: 1) Observação participante; 2) Conversação de orientação psicanalítica; 3) Oficinas com temáticas de saúde do adolescente. **Resultados:** A Cultura do Medo se expressa nos modos de falar e agir de participantes desse estudo. Seus efeitos deletérios no acompanhamento de saúde dos adolescentes privados de liberdade. Felizmente, também tivemos acesso a falas de profissionais que denotam o seu reposicionamento frente ao sentimento do medo, de sentir-se imaginariamente ou de fato sob ameaça. Tal temor condensa um medo de ter medo e também um medo de ter coragem de enfrentar os próprios fantasmas, a dura realidade dos adolescentes, os riscos desse trabalho e o sentimento de fracassar. A puberdade que invade o sujeito insiste em se fazer notar a despeito das grades, como estas marcam o seu corpo e a sua história e como esse corpo é veículo da transformação social do adolescente, de sua conquista de um lugar no mundo que lhe conceda o sentimento de pertencimento. O Corpo foi apresentado como substrato da manifestação do sofrimento e da resistência dos adolescentes, de sua sexualidade, de suas insígnias, do espaço de criação de identidade, de contato e de aderência ao mundo e, certamente também, o corpo como manifestação dos medos. **Conclusão:** Os padecimentos do adolescente em conflito com a lei surpreendentemente revelam muito sobre o adolescente contemporâneo – o corpo para quem “precisa”, para quem se vale dele para distinguir-se do outro e também para igualar-se aos seus pares sociais, para ser ouvido em seus reclames, mas não para ser utilizado como bode expiatório. O estudo contou com o apoio da FAPEMIG/Edital de Extensão em Interface com a Pesquisa/2010/Projeto APQ-03257-10 e do Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente/Dep. Pediatria/FM/UFGM.

Palavras-chave: Atenção à Saúde Integral; Adolescente Institucionalizado; Profissional de Saúde.

049 - CONCEITO DE GÊNERO NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Batista GF, Drumond EF, Fonseca MC, Modena CM

As desigualdades e iniquidades de gênero ganham novas formas de indagações científicas a partir da sua construção teórica. A formulação de gênero como categoria analítica vai estabelecer uma nova forma para se entender os processos histórico, cultural e político das desigualdades entre homens e mulheres. Objetivo Esse estudo, de caráter exploratório e descritivo, tem por finalidade identificar os entendimentos sobre o conceito de gênero utilizado na produção científica brasileira na área da saúde. Metodologia A metodologia compreendeu a busca de artigos publicados na base de dados SciELO no período de 2009 a 2013. Foram identificados setenta e um (71) artigos e selecionados quarenta e um (41) na produção científica brasileira. Resultados: Dos 41 artigos, observa-se que em treze foi utilizado gênero igual a sexo; e nove artigos, apesar de trazer como descritor a palavra gênero não utilizaram tal conceito na pesquisa, abordando somente a descrição das diferenças entre os sexos; 19 utilizaram gênero como assimetria de poder. Observou-se que o uso da categoria gênero esteve presente principalmente nos estudos sobre violência (73,7%). Conclusão: Conclui-se que são três, os entendimentos mais utilizados sobre gênero na produção científica brasileira na área da saúde no período estudado: Gênero igual a sexo; gênero igual a descrição da diferença entre sexos; e gênero igual a assimetria de poder. A abordagem da análise de gênero na perspectiva da dimensão ético política de produção de sujeitos desiguais e hierarquizados é ainda incipiente na produção científica brasileira de saúde.

Palavras-chave: Gênero e saúde, Violência contra a mulher, Sexismo.